4. அரசின் தீர்மானம்.

மருத்துவமும் மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே,

"சட்டமன்ற மேலவையின் மூன் வைக்கப்பட்டுள்ள மருத்துவமும், மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகள் பரிசீலனைக்கு எடுத்துக் கொள்ளப்பட வேண்டும்".

என்று மூன்மொழிகிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் : மூன்மொழியப்பட்ட தீர்மானம்—

"சட்டமன்ற மேலவையின் மூன் வைக்கப்பட்டுள்ள மருத்துவமும், மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகள் @ பரிசீலனைக்கு எடுத்துக் கொள்ளப்பட வேண்டும்"

திரு. கி. சா. லெட்சுமிகாந்தன் : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவமும், மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகள்மீது என் கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன்.

நமது மாநிலத்தின் மொத்த நிதி ஒதுக்கீட்டில் கிட்டத்தட்ட 8 சதவீதம் இந்தத் துறைக்காக ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. நாட்டில் இந்தத் துறையை மேம்படுத்தவும், மக்களுக்கு நன்மை செய்யவும் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை செய்யவும் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டிருப்பதை நான் வரவேற்றாலும்கூட, இப்படிப்பட்ட 8 சதவீத ஒதுக்கீடு என்பது இன்றையதினம் மக்கள் தொகையோடு ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும்போது—அதாவது நோய்க்கு உள்ளாகும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை நாளுக்கு நாள் அதிகரித்து வருகிற இந்த நிலையில்—இது மிகவும் குறைவான ஒதுக்கீடாகும். அதாவது இன்றையத் தேவையின் அடிப்படையில் பார்க்கும்போது, இந்த ஒதுக்கீடு போதுமானதாக இல்லை என்பதைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். அதாவது நம்முடைய தேவைகளுக்கு ஏற்ப நிதி ஒதுக்கீடு அமையவில்லை என்பதை முதலிலேயே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

@ 123—172 ஆம் பக்கங்களில் இணைப்பு II ஆக அச்சிடப்பட்டுள்ளன.

[திரு. சி. ஏ. லெட்சுமிகாந்தன்] [1986 ஏப்ரல் 28

மக்களுடைய வாழ்வில் அன்றாடம் தொடர்பு கொண்டுள்ள இந்தத் துறைக்கு, பொதுமக்கள் அதிகமான அளவுக்கு நம்பியிருக்கிற இந்தத் துறைக்கு, தங்களுடைய உயிருக்குப் பாதுகாப்பைத் தேடிக் கொள்ள உதவிடும் இந்தத் துறைக்கு மேலும் அதிகமான அளவுக்கு நிதி ஒதுக்கீடு செய்ய வேண்டும் என்பதை வலியுறுத்துவதோடு 8 சதவீத நிதி ஒதுக்கீடு எந்த வகையிலும் போதுமானதாக இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இந்த விவாதத்தைத் தொடங்கும் இன்று காலையில் பத்திரிகையில் வெளி வந்த செய்தி ஒன்று மகிழ்ச்சிக்குரிய செய்தியாக இல்லை. அதைக் குறித்து யாரும் மகிழ்ச்சியடைய முடியாது. அதன் காரணமாகத்தான் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களேகூட மகிழ்ச்சியற்று இருக்கிறார்கள், சோர்வுற்று இருக்கிறார்கள் என்று நான் கருதுகிறேன். ஸ்டேன்லி மருத்துவ மனையில் அதிர்ச்சி தருகிற வகையில் ஒருவர் இறந்து போனதாக ஒரு செய்தி வந்திருக்கிறது. அதற்கு நம்முடைய அலட்சியப் போக்கு காரணமா அல்லது தொன்றுதொட்டு சில பழக்க வழக்கங்கள் காரணமா சிலவற்றைக் கவனிக்காமல் விட்டுவிட்ட காரணத்தால், சுகாதார நிலையங்களில், மருத்துவ மனைகளில் ஏற்பட்டுள்ள சுகாதாரக் கேடு காரணமா என்று பார்க்க வேண்டும். அப்படி பார்த்து, சுகாதாரக் கேடுகளைக் களைக்கவும் இத் தகைய நிகழ்ச்சிகள் நடக்காமலும் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(முற்பகல் 10-55)

ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் பெயர் சொல்ல முடியாத, இனம் சொல்ல முடியாத நோயால் தாக்கப்பட்டு ஒரு நர்ஸ் இறந்திருக்கிறார், பல நோயாளிகள் தாக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். இனிமேல் அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னதற்குப் பிறகு, மருத்துவ நிபுணர்கள் அறிக்கை வந்த பிறகுதான், நாமே உண்மையைத் தெரிந்துகொள்ள வேண்டியவர்களாக இருக்கிறோம். பத்திரிகைகளில் இதற்கு மூல காரணம் எதுவாக இருக்கும் என்று அவர்களே யூகித்துச் சொல்வது என்பது ஒன்று. அந்தக் கிணற்றிலிருந்து கிளம்பக்கூடிய நச்சுத்தன்மை வாய்ந்த அம்சங்களால் அந்தச் சுற்றுப்புறச் சூழ்நிலை பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று யூகித்து, பத்திரிகையில் செய்தி போட்டிருக் கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட செய்திகளை நாம் இன்று மட்டும் பார்க்கவில்லை. நம்முடைய மருத்துவத் துறையிலே உள்ள அதிகாரிகள் அல்லது நிபுணர்களே இதை ஒப்புக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அப்படி ஒவ்வொரு ஆண்டும் நிபுணர்கள் ஒப்புக்கொண்ட உண்மைகளின் மீது ஏன் அவற்றைக் களைய

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்]

சரியான நடவடிக்கையை எடுக்காமல் அலட்சியப்படுத்துகிறோம் என்பது தெரியவில்லை. இதுதான் எங்களுக்குள்ள கவலையாக இருக்கிறது. 'இந்தியன் எக்ஸ்பிரஸ்' பத்திரிகையில் வந்துள்ள ஒரு கட்டுரையில் சிலவற்றை மட்டும் நான் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன். மருத்துவத் துறை நிபுணர்கள் சொல்லியிருக்கக் கூடிய கருத்து என்பதால், இதற்கு உரிய மரியாதை இருக்கும் என்று கருதுகிறேன். டாக்டர் எம். மதனகோபால் என்பவர் சொல்லியிருக்கிற கருத்தைச் சொல்கிறேன்.

"Even today, a large bulk of patients attending even premier institutions suffer from totally preventable diseases. They get treated, return to the same environment, and fall sick again. Among the very common digestive diseases like parasitic diseases, reinfection/reinfestation were more the rule than exception, and very often, ironically enough the hospitals themselves become a source of infection."

மருத்துவமனைகளே 'இன்ஃபெக்ஷனு'-க்குள்ளாகி இருக்கின்றன, நோயாளிகள் தங்களுடைய நோயைக் குணப்படுத்தத் தானே புரியக்கூடிய மருத்துவமனைகளிலேயே 'இன்பெக்ஷன்' வருகிறது என்று நிபுணர்கள் எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். இதைத் தடுக்க உடனடியாக அரசு கடுமையான நடவடிக்கையை எடுத்தாக வேண்டும்.

இன்னுமொன்று. டாக்டர் மதனகோபால் அவர்கள் சொல்லுகிறார்கள்—

"What is preached to medical students on the principles of health care is not enforced even within the hospital campus."

"The fact that not only the patients but their attendants freely defile and openly pollute hospitals, makes one feel that they are confident that hospital authorities cannot punish or even reprimand the offenders."

இதுபோன்ற பல கருத்துக்களை, மருத்துவமனைகளில் இருக்கக்கூடிய சூழ்நிலைகளை நிபுணர்களே விரிவாக எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகளுக்கு நாம் ஏன் தொடர்ந்து அனுமதியளித்து வர வேண்டும்? அதை ஏன் பார்த்துக் கொண்டே இருக்கிறோம்? கடுமையான நடவடிக்கையை ஏன் எடுக்கவில்லை? இதுபோன்ற காரியங்களில்

[திரு. கி. ஸ்ரீ. லெட்சுமிகாந்தன்] [1986 ஏப்ரல் 18

நடவடிக்கை எடுத்தால், அனைத்துத் தரப்பினரும் ஒத்துழைக்கத் தயாராக இருக்கிறார்கள். இதிலே எங்கே கோளாறு இருக்கிறது என்பதை அமைச்சர் அவர்கள் கண்டுபிடித்து தக்க நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இன்று தமிழகம் முழுவதும் உள்ள அரசு மருத்துவ மனைகளில் நோய் பரவுவதற்கு ஏதுவாக உள்ள சூழ்நிலையைத் தடுக்க நாம் முதலில் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

மருத்துவமனைகள் தூய்மையாக இருக்க வேண்டும். நான் 'ஜிப்மெர்' மருத்துவமனைக்குச் சென்றிருக்கிறேன். மத்திய அரசின் கட்டுப்பாட்டுக்குள் இருக்கின்ற மருத்துவமனை அது. பாண்டிச்சேரியில் இருக்கிறது. அந்த மருத்துவமனையில் நோயாளியாக இருந்து சிகிச்சை பெற்றிருக்கிறேன். அங்கே கட்டிக்காக்கப்படும் தூய்மை, பராமரிப்பு, துர்நாற்றம் இல்லாத சூழ்நிலை ஆகியவற்றைப் பார்த்தால், அது ஒரு 'பிக்னிக் ஸ்பாட்' போலத் தோன்றுகிறது. அங்கே அடிக்கடி போக வேண்டும் போல இருக்கிறது. நோயாளியாக அல்ல. அங்கே போய் சில நேரம் இருக்கலாம் என்ற ஆர்வம் வருகிறது. அதுவும் அரசின் கட்டுப்பாட்டுக்குள் உள்ளதுதான். மத்திய அரசின் கட்டுப்பாட்டுக்குள் இருக்கக் கூடிய மருத்துவமனை அது அப்படிப் பட்ட சூழ்நிலைகளை இங்கே நிலைநிறுத்த முடியாதா? ஏன் நாமும் அதை இங்கே நிலைநிறுத்த முடியாது என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தெரிவிக்க வேண்டும் என்று கேட்க விரும்புகிறேன்.

நாம் எப்போதும் சொல்லிக்கொண்டிருப்பது, போதுமான படுக்கைகள் மருத்துவமனைகளில் இல்லையென்பது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் நாம் செய்யும் நிதி ஒதுக்கீட்டைப் பார்த்தால், பத்து படுக்கைகள், இருபது படுக்கைகள் கொடுக்கும் அளவிற்குத்தான் நிதி ஒதுக்கீடு செய்து வருகிறோம். நமக்கு

(மூற்பகல் 11-00)

எத்தனை ஆயிரம் படுக்கைகள் வேண்டும் என்றாலும், நாம் ஒதுக்கீடு செய்வது ஒரு 50 அல்லது 25 படுக்கைகளுக்குத்தான். நமக்கு நிதி ஆதாரம் இல்லாத காரணத்தினாலேயே இதற்கு என்ன பரிகாரம் என்பதுபற்றியும் நம்முடைய நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் ஆராய வேண்டும். பொதுமக்களிடமிருந்து நிதி உதவியைப் பெறுகின்றதா அல்லது வெளிநாடு களில் இருக்கின்ற நம் தமிழர்களிடமிருந்து நிதி உதவி பெறுவதா என்று பார்க்க வேண்டும். அல்லது பொதுநிறுவனங்களிடம், எல்.ஐ.சி. அல்லது உலக பாங்கு ஆகிய நிறுவனங்களிடமிருந்து அதிகமான, கூடுதலான, தேவைப் படுகின்ற நிதிவசதிகளைப் பெற்று ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும். அந்த முறையில் படுக்கைகளை அதிகரிக்கலாம்.

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்]

இன்னொரு கருத்து சொல்லிக்கொள்கிறேன். இருக்கின்ற இடத்திலே, இப்போது உள்ள இடத்திலே படுக்கைகளை அதிகரிக்க முடியுமா என்று பார்க்க வேண்டும். இரண்டு அடுக்கு படுக்கைகள் வைக்க முடியுமா என்று பார்க்க வேண்டும். அது சாத்தியமா என்று பார்க்க வேண்டும். நம்முடைய

ஆஸ்பத்திரி மனையிலே அதனால் நோயாளிகளுக்கு வசதி செய்துதர முடியுமா, அது சாத்தியமா என்று பார்க்க வேண்டும். இந்த இரண்டு அடுக்குப் படுக்கைகள் என்று கொடுப்போமானால், இப்போதுள்ள இடத்திலேயே எண்ணிக்கையை இரட்டிப்பாக்க முடியும். (Two Tiers) சில நோயாளிகள் மேல்படுக்கையிலே படுக்க முடியும். சில நோயாளிகள் கீழ் படுக்கையிலேதான் படுக்க முடியும். ஒரு சில நோயாளிகள் மேல் படுக்கையிலே இருந்தும் சிகிச்சை பெற முடியும். அதைப்பற்றி நிபுணர்கள் ஆராய வேண்டும். அப்படிச் செய்ய முடியும் என்றால், அது ஏற்கத்தக்கதாக இருக்கும் என்றால், அதைச் செயல்படுத்துவதன் மூலமாக இப்போதுள்ள இடங்களிலேயே அதிகமான படுக்கைகளைக் கொடுக்க முடியும் என்பதை நான் இங்கே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, இப்போது மருத்துவமனைகளுக்கு வருகின்ற நோயாளிகள் தலைக்காயம் அடைந்தவர்களாக வருகின்றார்கள். இது சீரியசான நிலை. தலையில் 'இன்ஜூரிஸ்' என்று பொது மருத்துவ மனைக்குக் கொண்டுவரும் மருத்துவமனையிலே சிகிச்சை அளிக்க முடியவில்லை. அங்கே உடனடியாக சிகிச்சை அளிக்க வேண்டிய உபகரணங்கள் இல்லை. அதற்கு சிகிச்சையளிக்க டாக்டர்களும் இல்லை. ஆகவே அங்கேயிருந்து சென்னை பொது மருத்துவ மனைக்கோ அல்லது வேறு முக்கியமான பொது மருத்துவமனைக்கோ தான் கொண்டு வர வேண்டியிருக்கிறது. அப்படி எடுத்துக் கொண்டு செல்லும்போது அவர் உயிர் இழக்கக்கூடிய சூழ்நிலை ஏற்படுகிறது. ஆகவே எல்லா மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும், தலைநகரங்களிலும் உள்ள மருத்துவமனையிலே (head injuries) என்று வந்தால், உடனடியாக சிகிச்சை அளிக்கக்கூடிய வகையில் உபகரணங்கள் இருக்க வேண்டும், டாக்டர்கள் இருக்க வேண்டும் என்பதையும் இந்த நேரத்தில் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

பிஜியோ தொராபி என்று ஒரு சிகிச்சை முறை இருக்கிறது. அது சென்னை பொது மருத்துவமனையிலே கொடுக்கப்படுகின்றது. இது எல்லா இடங்களிலும் விஸ்தரிக்கப்படவில்லை என்று சொல்கின்றார்கள். எல்லா மருத்துவமனைகளிலும் கொடுக்க வேண்டும். கிட்டத்தட்ட இயற்கை

[திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்] [1986 ஏப்ரல் 28

சிகிச்சை முறையை ஒட்டிய ஒரு 'டிரீட்மெண்ட்' இது. மருந்துகளால் குணப்படுத்தமுடியாத நோய்களைக்கூட இந்த முறையால் குணப்படுத்த முடிகிறது. ஆகவே பிசியோ தெராபி முறையை எல்லா மருத்துவமனைகளிலும் கொண்டுவர விரைவுபடுத்தவேண்டும் என்று சொல்லிக்கொள்கிறேன். முதல் கட்டமாக மாவட்டத் தலைநகரங்களில் உள்ள அந்த மருத்துவ மனைகளிலே இதை விரைவு படுத்திக் கொண்டுவர வேண்டும். அதற்குப் பிறகு படிப்படியாக மற்ற இடங்களிலும் விரைவு படுத்தவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இதே போன்று கிட்னி சம்பந்தப்பட்ட வியாதி. சிறுநீரக சம்பந்தமான வியாதி. இது ஒரு காலத்திலே அபூர்வமாக இருந்தது. இப்போது எல்லாம் சகஜமாக ஆகிவிட்டது. அப்போது அங்கொன்றும் இங்கொன்றுமாக இருக்கும். இப்போது பரவலாக கிட்னி சம்பந்தமான வியாதிகள் வருகின்றன. அதற்குக் காரணம் எனக்குத் தெரியவில்லை. இந்த வியாதிகளுக்கு உடனடியாக சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும். Dialysis சிகிச்சையை மாவட்ட மருத்துவமனையிலே அளிக்க வேண்டும். எல்லாவற்றிற்குமே சென்னையை நோக்கி வரவேண்டிய அவசியம் இருக்கக் கூடாது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

ஏற்கெனவே பத்திரிகைச் செய்தியை சுட்டிக்காட்டினேன். பார்வையாளர்கள் மருத்துவமனைக்கு வருகின்றார்கள். அரசு பொது மருத்துவமனைகளுக்கு வரும் பார்வையாளர்களைக் கட்டுப்படுத்த கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அந்தப் பார்வையாளர்களைக் கட்டுப்படுத்த கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டியது ஒரு புறம் இருக்க, நோயாளிகளுடன் உடன் இருக்கின்றவர்களையும் நாம் அனுமதிக்கிறோம். அவர்களுக்கும் ஒரு நல்ல முறை வகுக்க வேண்டும். ஏனென்றால் இவர்கள் மூலமாக, முன்பே குறிப்பிட்டிருக்கின்றார்கள், infection வருவதற்கு வாய்ப்பு இருக்கின்றது. எல்லாவற்றிற்கும் மனிதாபிமானம்தான் அடிப்படையாக இருக்கின்றது. அந்த அடிப்படையிலேதான் நாம் அவர்களை உள்ளே விடுகிறோம். 24 மணிநேரமும் யார் வேண்டுமானாலும் நோயாளிகளைப் போய்ப் பார்க்கலாம் என்று வைத்திருக்கிறோம். அதற்கு முற்றுப்புள்ளி வைக்க வேண்டும். குறிப்பிட்ட நேரம் என்று வைக்க வேண்டும். பொருட்களை எடுத்துச்செல்வதிலும் கட்டுப்பாடு வேண்டும். இந்தப் பொருட்களைத்தான் எடுத்துச்செல்ல வேண்டும் என்று இருக்க வேண்டும். இந்தப் பொருட்களை எடுத்துச் செல்லக் கூடாது என்று ஒரு கட்டுப்பாடு இருக்க வேண்டும்.

1986 ஏப்ரல் 18] [திரு. சி. ஏ. லெட்சுமிகாந்தன்]

சித்த பொது மருத்துவமனையில் பெரிய checking செய்கிறார்கள். ஏர் போர்ட்டிலே செய்வார்களே அதுபோன்று சோதனை செய்கின்றார்கள். ஏதோ security test என்று சொல்வார்களே அதுபோல செய்கிறார்கள். யாராக இருந்தாலும் சரி, அனுமதிக்கப்பட்ட பொருட்களைத்தான் எடுத்துச்

(மூற்பகல் 11-05)

செல்ல வேண்டும். அந்த நிலைகளுக்கு முற்றுப்புள்ளி வைக்க வேண்டுமென்று மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சுற்றுப்புறத் தூய்மைபற்றி மேலவையில் கேள்விகள் கேட்டு, விவாதம் செய்திருக்கிறோம். மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் அடிக்கடி பதில் சொல்லுவார்கள். விரைவாக நடவடிக்கை எடுக்கப் போகிறோம், கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்கப் போகிறோம், நிச்சயமாக நடவடிக்கை எடுக்கப் போகிறோம் என்று சொல்லுகிறார்களே தவிர, பல இடங்களில் நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை. ராணிப்பேட்டை, ஆம்பூர், வாணியம்பாடி போன்ற இடங்களில் உள்ள தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகள், இரசாயனத் தொழிற்சாலைகள் ஆகியவற்றைச் சுற்றியுள்ள மக்களுடைய உயிரைப் பாதிக்கக்கூடிய, அவர்களுக்கு அபாயம் வரக்கூடிய சுற்றுப்புறத் தூய்மையற்ற சூழ்நிலையைத் தடுத்து நிறுத்த நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். நடவடிக்கை எடுக்க சட்டம் இருக்கிறது, அரசாணை இருக்கிறது. ஆனால் நடவடிக்கை எடுக்கத் தயங்குகிறோம். அவர்கள் என்ன நினைக்கிறார்கள் என்றால், நிச்சயமாக நடவடிக்கை எடுக்க மாட்டார்கள் என்று எண்ணுகிறார்கள். காரணம், நடவடிக்கை எடுத்தால், தொழிலாளர்கள் மிரட்டுவார்கள், தொழிலாளர்கள் மிரட்டினால், அரசாங்கம் பின் வாங்கும், நடவடிக்கை எடுக்க மாட்டார்கள் என்று நிர்வாகம் நினைக்கிறது. இதை 'எஸ்கேபிசம்' ஆகப் பயன்படுத்துகிறார்கள். இந்த உண்மையை அமைச்சரவர்கள் உணர்ந்து, சில ஆலைகள் மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுத்தால், நிச்சயமாக அவர்கள் அதற்கான ஏற்பாடுகளைச் செய்வார்கள். எனவே கடுமையான நடவடிக்கை எடுத்து, சுற்றுப்புறத் தூய்மையை நிலைநாட்டும் முயற்சியில் ஈடுபட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, மாநில அளவில் இந்தத் துறைக்கு அட்வைசரி கமிட்டி இருக்கிறதா, இல்லையா என்பது தெரியாது. அப்படி இல்லையென்றால், நிச்சயமாக அட்வைசரி கமிட்டி அல்லது கன்சல்டேடிவ் கமிட்டி கட்டாயம் அமைக்கப்பட வேண்டும். இதுவரை இல்லாமல் இருந்தால், உடனடியாக அதை அமைக்க மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் நடவடிக்கை எடுக்க

[திரு. சி. சா. லெட்சுமிகாந்தன்] [1986 ஏப்ரல் 28

வேண்டும். அதுமட்டுமல்லாமல், மருத்துவ மனைகளைப் பொறுத்தவரையில், ஆங்காங்கே ஒவ்வொரு இடத்திலும், ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவ மனையிலும் ஒரு லோகல் அட்வைசரி போர்ட் அல்லது லோகல் அட்வைசரி கமிட்டி இருக்க வேண்டும். இப்படிப்பட்ட லோகல் அட்வைசரி கமிட்டியில் பொது மக்களுடைய பிரதிநிதிகள், தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பிரதிநிதிகள், மருத்துவத் துறையில் ஓய்வு பெற்றவர்கள் எல்லாம் இருக்கலாம் . . .

திரு. எல். ஜெயச்சந்திரன்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி. சா. லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் பேசும் போது, அட்வைசரி கமிட்டி அமைக்க வேண்டுமென்று குறிப்பிட்டார்கள். அதுபற்றி ஒன்று குறிப்பிட விரும்புகிறேன். கிட்டத்தட்ட ஆறு அல்லது எட்டு மாதங்களுக்கு முன்பு தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தில், மாவட்ட அளவில் அட்வைசரி கமிட்டி இருக்கிறது, மேலவை உறுப்பினர் என்ற முறையில் உங்களுடைய ஒப்புதல் வேண்டுமென்று கேட்டு, கையெழுத்து வாங்கிக் கொண்டார்கள். ஆனால் இதுவரை அந்த அட்வைசரி கமிட்டி அமைத்ததாகத் தெரியவில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. சி. சா. லெட்சுமிகாந்தன்: இந்தக் கமிட்டிகள் எல்லா இடங்களிலும் அமைக்கப்பட வேண்டும். அதில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மக்கள் பிரதிநிதிகள், ஓய்வு பெற்ற டாக்டர்கள் ஆகியவர்கள் இருந்தால், அவர்களுடைய ஆலோசனைகளைப் பெற வாய்ப்பாக இருக்கும்.

அடுத்து, சென்னை பொது மருத்துவ மனை ஆங்கில ஆட்சியில் அமைக்கப்பட்டது. அது சரியான இடத்தில் அமைக்கப்படவில்லை. எந்த இடத்தில் மருத்துவ மனை இருக்கக்கூடாதோ அங்கே சென்னை பொது மருத்துவ மனை இருக்கிறது. அதை நாம் பார்த்துக்கொண்டே இருக்கிறோம். பக்கத்திலே கூவம் இருக்கிறது, அதனுடைய நறுமணத்தோடு, மருத்துவ மனை காம்பவுண்டை ஒட்டியே மின்சார ரயில் பாதை. அதற்குப் பக்கத்தில் சென்ட்ரல் ரயில்வே ஸ்டேஷன். மக்கள் நெருக்கடி அதிகமாக உள்ள சூழ்நிலை. This is not ideal எப்போதோ ஆங்கிலேயர் நிறுவியபோது, அத்தப் பகுதி நன்றாக இருக்கிறதோ என்னவோ. இப்போது மருத்துவ மனைக்கு லாயக்கற்றதாக இருக்கிறது. உடனடியாக சென்னைப் பொது மருத்துவ மனையை வேறொரு இடத்திற்கு மாற்றி, இந்த இடத்தை வேறு எதற்காகவாவது பயன்படுத்தலாம். நான் அங்கே 'இன்டேஷன்ட்' ஆக இருந்ததால், அதனுடைய பாதிப்புகள் தெரிய வந்தது. அங்கே 'இன்பேஷன்ட்' ஆக இருக்கும்போது பாதிப்பு தெரிகிறது, எந்த அளவுக்கு

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்]

சுகாதார சீர்கேடான நிலை அங்கே இருக்கிறது என்பது அங்கே சிகிச்சை பெறுகிற நோயாளிகளுக்குத்தான் தெரியும். வேறொரு இடத்திலே, அழகான சுற்றுப் புறச் சூழ்நிலை உள்ள இடத்திலே மருத்துவ மனையை வைக்க வேண்டும். மேலும் இந்த மருத்துவ மனையை விரிவுபடுத்தி அமைப்பதற்கும் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

பொது மருத்துவ மனை என்னும்போது, ஜெனரல் ஆஸ்பிடல்-1, ஜெனரல் ஆஸ்பிடல்-2, ஜெனரல் ஆஸ்பிடல்-3 என்று இருக்க வேண்டும். இப்போதுள்ள மக்கள் தொகை என்ன? அப்போதுள்ள மக்கள் தொகை என்ன? வேறு மருத்துவ மனைகளில் வசதிகள் இருந்தாலும், ஜெனரல் ஆஸ்பிடல் என்பதால், இங்கேதான் வருகிறார்கள். எனவே இப்படி பல்வேறு பொது மருத்துவ மனைகளை ஏற்படுத்தி, சம அளவில் வசதிகளை ஏற்படுத்திக் கொடுத்தால், நெரிசல் குறைய வாய்ப்புகள் இருக்கும். அந்த வகையிலும் அமைச்சரவர்கள் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(மு.ப. 11-10)

அப்படி இல்லையென்றால், ஒரே இடத்தில் நெரிசல் அதிகமாக இருக்க வாய்ப்பு ஏற்படும். ஏற்கெனவே கட்டுரையில் குறிப்பிட்டவாறு, சுகாதார நிலையங்கள், நோய்த் தடுப்பு நிலைகள் போன்றவை குறித்து நடவடிக்கை எடுத்திருந்தாலும் கூட, சுற்றுப்புறச் சூழ்நிலை காரணமாக விஷ நோய்க் கிருமிகள் பரவிக் கொண்டிருப்பதால், எளிதில் நோய்களைத் தடுக்க முடியவில்லை. நோய்களின் பெயர்களையும், தன்மைகளையும் கூட கண்டு பிடிக்க முடியவில்லை என்பது சரியான நிலை அல்ல. இதுசம்பந்தமான ஆராய்ச்சி இன்னும் நல்லமுறையில் நடைபெற வேண்டும். இப்போது அது சரியாக நடைபெறவில்லை என்று நான் கருதுகிறேன்.

அடுத்து, தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் தொடர்ந்து தாக்கி வரும் நோய் மூளைக் காய்ச்சல். இது ஒருவகையான கொசுக்கள் மூலம் பரவுகிறது. அதிகமாகக் குழந்தைகள்தான் பாதிப்புக்கு உள்ளாகிறார்கள். அவர்கள்தான் இதற்கு முதல் பலி. பலியானவர்களுடைய எண்ணிக்கையைப் பொறுத்த வரையில், அதிகாரபூர்வமான எண்ணிக்கை குறைவாகக்கூட இருக்கலாம். காரணம் பல கேஸ்கள் அரசு மருத்துவமனைக்கு அல்லது அரசு டாக்டர்களின் கவனத்திற்கு வருவதில்லை. தொடர்ந்து ஐந்து, ஆறு வருடங்களாக இந்த நோய் வந்துகொண்டிருந்தும், இதைத் தடுப்பதற்கான எந்தவித நடவடிக்கையும் எடுக்கவில்லை. இதுகுறித்து உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

[திரு. சி. பா. லெட்சுமிகாந்தன்] [1986 ஏப்ரல் 28

அடுத்து, மழை காரணமாக வெள்ளம் ஏற்படும்போது, கடலூர் மற்றும் தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் பரவலாக வரும் நோய் காலரா. இந்த நோயையும் நிரந்தரமாகத் தடுக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். ஒருபுறம் சாக்கடை நீர் தேங்கிக் கிடக்கும் நிலையும், மறுபுறம் அதிலிருந்து கொசுக்களும் விஷக் கிருமிகளும் பரவுகின்ற நிலையும், இன்னொரு புறம் அதன் காரணமாக நோய்கள் பரவுகின்ற நிலையும் ஏற்படுகிறது. பத்து நோயாளிகளை குணப்படுத்திவிட்டோம் என்றால், இந்தக் கொசுக்களின் மூலமாகவும், விஷக் கிருமிகளின் பரவுதல் காரணமாகவும் 100 பேர்களுக்கு மறுபடியும் நோய் வருகின்ற நிலை இருக்கிறது. இதன்படி புதிதாக மேலும் 100 நோயாளிகள் உருவாக்கப்படுகிறார்கள். இதைத் தடுக்க அரசு கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். மருத்துவமனை ஏற்படுத்துதல் போன்ற வசதிகள் குறித்து அரசு நடவடிக்கை எடுப்பதுபோல, சாக்கடை நீர் தேங்கி அதன் மூலம் கொசுக்கள் மற்றும் விஷக் கிருமிகள் பரவாமல் இருப்பதற்கும் கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அப்படி நடவடிக்கை எடுத்தால்தான், அரசின் இலக்கை எய்த முடியும்.

அடுத்து, டாக்டர்கள், நர்சுகள், Midvives மற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர்கள் போன்றவர்கள் எல்லாம் மருத்துவத் துறையில் பணியாற்றுகிறார்கள். அவர்களுக்கெல்லாம் அதிகமாக ஊதியம் வழங்கப்பட வேண்டும். இன்றைக்கு நம்மிடம் எக்ஸ்பேர்ட் டாக்டர்கள் ஏராளமான பேர் இருக்கிறார்கள். அரசு மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றுகிற டாக்டர்களில் பலர் நோய் தீர்ப்பதில் நிபுணர்கள். நான் இங்கே குறிப்பிடப் போவதைப் பொறுத்தவரையில், யாரும் தவறாக நினைக்கக் கூடாது. இன்றைக்கு வசதியுள்ளவர்கள் எக்ஸ்பெர்ட்டிடம் போய் 'கன்சல்ட்' பண்ணுகிறார்கள். பிறகு பொது மருத்துவமனைக்கு வந்து சிகிச்சை பெறுகிறார்கள். இத்தகைய ஒரு நிலையும் இன்றைக்கு இருக்கிறது என்பதை நாம் ஒப்புக்கொண்டுதான் ஆக வேண்டும். அதே சமயத்தில் வசதியற்றவர்களுக்கு இந்த வசதி வாய்ப்பும் கிடைக்கவில்லை. ஏன் இப்படி நடக்கிறது என்பதையும் சற்று எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். டாக்டர்கள் மற்றும் அங்கே பணியாற்றுகிற இதர ஊழியர்களுக்குத் தேவையான ஊதியத்தை, அவர்கள் தகுதிக்கு ஏற்ற ஊதியத்தை, அந்தஸ்துக்கு ஏற்ற ஊதியத்தை நாம் கொடுக்கவில்லை. அப்படி நாம் கொடுக்காமல் இருக்கிற காரணத்தினால்தான், அவர்கள் வேறு வகைகளிலே தங்களுடைய வருமானத்தை அதிகரிக்க வேண்டிய கட்டாயத்தில் இம்மாதிரி செய்கிறார்கள். ஆகவேதான் குறைபாடுகள் ஏற்படுகின்றன. டாக்டர்கள்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. சி. ஏ. லெட்சுமிகாந்தன்]

மற்றும் ஊழியர்கள், நர்சுகள் போன்றவர்கள் எல்லாம் நோயாளிகளின் உயிரைக் காக்கும் முக்கியப் பணியில் ஈடுபட்டிருப்பவர்கள் என்கிற அடிப்படையில், அவர்களுடைய ஊதியத்தைக் கணிசமாக உயர்த்த வேண்டும். அந்த வகையில் ஏற்பாட்டினைச் செய்து அவர்கள் வேறு வழிகளில் பணம் ஈட்ட செய்கின்ற முயற்சியைத் தடுத்து நிறுத்த மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

அடுத்து, விபத்து காரணமாக நோயாளிகள் ஆஸ்பத்திரிக்கு வருகின்ற நிலை இருக்கிறது. அப்படி விபத்துக்கு ஆளாகி வருகின்றவர்களுக்கு உடனடியாக சிகிச்சை அளிப்பதற்கு பதிலாக, போலீஸ் ரிப்போர்ட் வந்த பிறகுதான், சிகிச்சை அளிக்கப்படும் என்று சொல்கிற நிலை இருக்கிறது. அதாவது எந்த ஸ்பாட்டில் accident நடந்தது என்பது போன்ற போலிசாரின் அறிக்கை, அது வருவதற்குத் தாமதமாகும். பலமாக அடிபட்ட நோயாளிக்கு உடனடியாக சிகிச்சை அளிக்காவிட்டால், உயிர் போகக் கூடிய நிலை ஏற்படும். அதற்கு விடக் கூடாது. இதுசம்பந்தமான சம்பிரதாயங்கள், மூட்டுக்கட்டைகள், அரசு ஆணைகள் ஏதாவது இருந்தாலும், இந்த சம்பவத்தைப் பொறுத்தவரையில், அவற்றையெல்லாம் அகற்றி வழிவகை செய்தாக வேண்டும். அடிபட்டு உயிருடன் போராடி வருகின்ற நோயாளிக்கு, ஆக்சிடென்டில் உட்பட்டவருக்கு உடனடியாக சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும். போலீஸ் அறிக்கை வரும்வரை எந்தக் காரணத்தைக் கொண்டும் நோயாளியைக் காக்க வைக்கக் கூடாது. அதுவும் ஆக்சிடென்ட் காரணமாக வருகின்ற நோயாளிக்கு மற்ற பேஷன்டுகளை விட குறைவான முக்கியத்துவம் இருக்கக் கூடாது. இன்னொன்று. இப்படி accident காரணமாக விபத்துக்கு ஆளானவர்களை அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு மட்டும்தான் கொண்டு வர வேண்டுமென்ற நிலையும் இருக்கக் கூடாது. அப்படி

(மூற்பகல் 11-15)

அடிபட்டவர்களை தனியார் மருத்துவ மனைக்குக் கொண்டு போனாலும், அங்கே கூட அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கக்கூடிய ஏற்பாட்டுக்கு அனுமதி கொடுக்க வேண்டும். அவர்களுக்கு சிகிச்சை கொடுக்க அங்கீகரிக்க வேண்டும். அப்படிச் செய்தால்தான், விபத்தில் அடிபட்டவர்களுடைய உயிரைக் காப்பாற்ற முடியும். அதைப்பற்றி சட்டமன்றப் போவையில் அமைச்சர் அவர்கள் கருத்துக்கள் சொன்னதாக அறிந்தோம். இங்கேயும் அதை விளக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்] [1986 ஏப்ரல் 18

நகராட்சிகளிடம் மருத்துவமனைகள், தாய் சேய் மருத்துவமனைகள், இருப்பவைகளை நல்வாழ்வுத் துறையே எடுத்துக்கொள்ளலாம். அங்கே அந்த மருத்துவ மனைகள் சரியாக இல்லை. காரணம், நிதிப் பற்றாக்குறை இருப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். நமக்கே தெரியும், இப்போதுதான் தேர்தல் நடந்து, இனிமேல் அவர்கள் நிதி திரட்டி, எல்லாக் காரியங்களையும் கவனிக்க வேண்டும். இதற்கு நீண்டகாலம் ஆகும். ஆகவே ஒரு ஐந்தாண்டுக் காலத்திற்காவது இந்த நகராட்சி மருத்துவமனைகளை அரசாங்கம் எடுத்து பராமரித்து, தேவையான கருவிகளையும் மற்றவைகளையும் வாங்கிக் கொடுத்து, ஒரு நல்ல நிலைமைக்கு அவைகளைக் கொண்டுவந்து, பிறகு வேண்டுமானாலும் அவற்றை நகராட்சிகளுக்குக் கொடுத்துவிடலாம். எல்லா நகராட்சி மருத்துவ மனைகளையும் அரசுத் துறை எடுத்துக்கொண்டு, அவற்றின் அடிப்படை வசதிகளையாவது பெருக்கி, பிறகு ஒப்படைக்கலாம் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

ஆசிரியர்களுக்கு Health Education Training ஒருமாதம் கொடுக்கிறார்கள். அதற்கு அரசாங்கம் பணம் செலவழிக்கிறது. நானே ஆசிரியராக இருந்ததால், எனக்கு அனுபவம் இருக்கிறது. அப்படி பயிற்சி முடிந்த பிறகு, அவர்களை நாம் பயன்படுத்தவில்லை. இதன் காரணமாக எதற்காகப் பயிற்சி பெற்றோம், என்ன பயிற்சி பெற்றோம் என்பது மறந்து போகிறது. இதற்கு Follow-up activities இருக்க வேண்டும். இன்னொன்று, பயிற்சிக்கு வரும்போது குறிப்பிட்ட Consolidated amount ஒரு குறிப்பிட்ட தொகை கொடுக்கிறார்கள். ஒருவர் ஒரு மாதம் சென்னைக்கு வந்து தங்கி பயிற்சி எடுத்தால், அவர்களுக்கு டி.ஏ. (தினப்படி) கொடுக்கப் படுவதில்லை. அத்தகைய தினப்படி கொடுக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

இங்கே கொடுக்கப்பட்டுள்ள அறிக்கையில், நமது உள்ளத்தை உலுக்கக் கூடிய ஒரு உண்மையைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். பள்ளிகளில் படிக்கும் மாணவர்களுக்கான சுகாதார ஆய்வு செய்து, அவற்றின் முடிவை இங்கே கொடுத்திருக்கிறார்கள். இது ஒரு sample survey என்று நினைக் கிறேன். மாணவர்களில் எத்தனை பேர் தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்டிருக் கிறார்கள் என்ற விபரம் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. 1985 ஆம் ஆண்டு மட்டும், புதிய தொழுநோயாளிகளுக்கான பரிசோதனை செய்யப்பட்ட சிறுவர்கள் 56 லட்சம் பேர். அதிலே தொழுநோய் ஏற்பட்டிருப்பதாகக் கண்டுபிடிக்கப் பட்டிருக்கின்ற சிறுவர்கள் 15,536 பேர்கள். ஏற்கெனவே தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்டிருப்பவர்கள் 29,216 பேர்கள். இப்படி 56 லட்சம் பேர்கள்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. சி. ஏ. லெட்சுமிகாந்தன்]

சோதனை செய்யப்பட்டதில், 15 ஆயிரம் பேருக்கு மேல் தொழுநோய் இருக்கிறது என்று கண்டுபிடிக்கப்பட்டிருக்கிறது மிகவும் கவலைப் படத்தக்க விஷயம். இந்தச் சிறுவர்களுக்கு இந்த நோய் ஏற்பட்டால், வயதான பிறகு இந்த நோய் முற்றினால், எவ்வளவு பெரிய மோசமான நிலைமை சமுதாயத்திற்கு ஏற்படும் என்பதை இந்தத் துறை உணர வேண்டும். இப்போது உணர்ந்திருப்பதால்தான், இதைக் கண்டுபிடித்திருக்கிறார்கள். இருந்தாலும், தீவிர சிகிச்சையை அந்தச் சிறுவர்களுக்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். இப்போது அவர்களுக்கு அளிக்கப்பட்டுவரும் சிகிச்சை குறித்து நான் பாராட்டுகிறேன், அந்தச் செயலை வரவேற்கிறேன். இது Sample Survey ஆக இருப்பதால், இதை Intensive ஆக எல்லா மாணவர்களிடமும் பால பள்ளிகளிலும், ஆரம்பப் பள்ளிகளிலும், நடுநிலைப் பள்ளிகளிலும், மேல்நிலைப் பள்ளி மாணவர்களிடமும் தீவிரமாகச் செய்து, இந்தச் சோதனை கட்டாயமாக்கப்பட்டு, ஏன் கல்லூரி மாணவர்களிடமும் இந்த நோய் இருக்கலாம், அதையும் தீவிர சோதனை செய்து கண்டுபிடித்து, தடுப்பு நடவடிக்கையை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். யார் யார் இந்த நோய்க்கு ஆளாக்கப்பட்டிருக்கிறார்களோ அவர்களுக்குத் தீவிரமான சிகிச்சை செய்ய வேண்டும். இந்தப் பணியில் இந்தத் துறை இன்னும் தீவிரமாகக் கவனம் எடுத்துக்கொண்டு தடுப்பு நடவடிக்கையை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று மீண்டும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பள்ளிகளுக்கு மாணவர்களின் உடல் நலச் சோதனைக்காக Mobale Vang என்று போகிறது. ஆசிரியராக இருந்ததால், எனக்கு இதன் நிலைமை புரியும். ஆயிரம் மாணவர்கள் ஒரு பள்ளியில் இருக்கிறார்கள். பரிசோதனை என்று எடுத்துக்கொண்டால், ஒரு மாணவனுக்கு குறிப்பிட்ட சில நிமிடங்கள் என்று வைத்துக்கொண்டாலும், ஆயிரம் மாணவர்களுக்கு எவ்வளவு நேரமாகும் என்று எல்லோருக்கும் தெரியும். ஆனால் அங்கே என்ன நடக்கிறது என்றால், ஒரே நாளில் பல பள்ளிகளுக்கு அந்த Vang சென்று, பத்தாயிரம் மாணவர்களுக்குச் சோதனை செய்துவிடுவதாகச் சொல்கிறார்கள். Van இருக்கிறது, வேகமாகப் போகும் என்பது சரி தான். ஆனால் மாணவர்களைச் சோதனை செய்வதுகூட அவ்வளவு சீக்கிரமானதா என்பதைப் பார்க்க வேண்டும். "நாக்கை நீட்டு, கண்ணைத் தொற" என்பதுதான் இந்தச் சோதனை. இப்படிச் செய்தால் எத்தனை மாணவர்களுக்கு நாம் சிகிச்சை அளிக்க முடியும்? ஆகவே இந்த முறையால் இதன் நோக்கம் நிறைவேற வாய்ப்பில்லை என்பதைத்தான் நாம் பார்க்கி

[திரு. சி. ஈ. லெட்சுமிகாந்தன்] [1986 ஏப்ரல் 28

(மூற்பகல் 11-20)

நோம். அதனாலே Mobile Van மூலம் வந்து பரிசோதனை செய்யப் படும்போது, ஒவ்வொரு மாணவனுக்கும் இவ்வளவு நேரம் ஒதுக்கி பரிசோதனை செய்ய வேண்டுமென்று நான் திட்டமிட்டு பரிசோதனை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இந்தப் பரிசோதனைகளும் Periodical ஆக இருக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். Periodical Check செய்தால்தான் மாணவப் பருவத்திலே அவர் களுக்கு வரக்கூடிய நோய்கள் தடுக்கப்பட நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள முடியும். எனவே இவற்றைச் செய்வதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டு மென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

Ambulance வேன்கள் குறித்து ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். இந்த வேனைப் பராமரிப்பதுகுறித்து, எல்லாத் துறைக்கும் பின்பற்றும் நியதியை இதற்கும் பின்பற்றக்கூடாதென்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். Ambulance Van என்றால், மூன்றாண்டுகளுக்கு மேல் ஒரு ஆம்பு லன்ஸ் இருக்கக்கூடாது. அவை மாற்றப்பட வேண்டும். அவை சரியாக இருந்தாலும் சரி, இல்லாவிட்டாலும் சரி, அவற்றை மாற்றிக்கொண்டே இருக்க வேண்டும். "அவற்றை வேறு யாருக்காவது விற்றுவிடுங்கள்; அல்லது வேறு துறைக்கு மாற்றிவிடுங்கள்". காரணம், ஆம்புலன்ஸ் டயரோடு போராடுகிறவர்களை ஏற்றிச்செல்வதற்காக உள்ள வாகனம். அது மிகச் சரியாக இருக்க வேண்டும். எனவே மூன்றாண்டுகளுக்கு மேல் அதை வைத்துக்கொள்ளக் கூடாது. அதற்கான நடவடிக்கைகளையும் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, அண்ணாமலைப் பல்கலைக் கழகத்தின் மருத்துவக் கல்லூரியைப் பற்றி முன்பே விவாதத்தின்போது சொல்லியிருக்கின்றேன். அதற்கு மாண்புமிகு நிதி அமைச்சர் நாவலர் அவர்களும் 25—3—1986 அன்று இதே மேலவையில் பதிலளித்திருக்கிறார்கள். அவ்வமயம், ''அண்ணாமலைப் பல்கலைக் கழக முத்தையா மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்கப்பட்டதில் ஏற்பட்ட பல சட்டச்சிக்கல்களை மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. லெட்சுமிகாந்தன் குறிப்பிட்டார்கள். அத்தச் சட்டச் சிக்கல்கள் மற்றவைகள் அவர்கள் கூறு இறபடி இருக்குமேயானால், மருத்துவத் துறையும், சட்டத் துறையும் கலந்து யோசித்து, அவர்கள் கூறுகின்ற குறைபாடுகளை நீக்குவதற்கும்—

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்]

அங்கே நம்பி அந்தக் கல்லூரியிலே சேர்ந்து கல்வி பயில முயன்ற மாணவர்கள் பாதிக்கப்படாமல் இருக்க வேண்டுமென்பது மிகமிக முக்கியம்—அவர்களுடைய நலன்கள் காப்பாற்றப்படுகிற அளவுக்கு சட்டத் துறையின் மூலமாகவும், நல்வாழ்வுத் துறையின் மூலமாகவும் என்ன நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமோ அந்த நடவடிக்கைகளை எடுத்து, சீர்படுத்தி, செம்மைப்படுத்துவதற்கு அந்தத் துறைகள் முயலும் என்பதையும் இங்கே நான் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்" என்று குறிப்பிட்டிருக்கின்றார்கள். இவ்வாறு சட்டத் துறை, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை இரண்டையும் இணைத்து மாண்புமிகு நாவலர் அவர்கள் குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். நான் இப்போது ஒன்றைத் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன். மாண்புமிகு நிதி அமைச்சர் அவர்கள் இந்த அவையில் 25—3—1986 அன்று இவ்வாறு குறிப்பிட்டிருக்கின்றார்களே, இவற்றின்மீது சட்டத் துறையும், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையும் கலந்து பேசி என்ன நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது என்பதைத் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: உறுப்பினர் அவர்கள் மூப்பது நிமிடங்களாகப் பேசிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். இன்னும் 5 பேர் பேச வேண்டியிருக்கிறது. பிறகு அமைச்சர் பதில் சொல்ல வேண்டியிருக்கிறது.

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்: அவர்களின் நலன்கள் காப்பாற்றப்படக் கூடிய அளவுக்கு என்ன நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள வேண்டுமோ அந்த நடவடிக்கைகளை சட்டத் துறையும், மக்கள் நல் வாழ்வுத் துறையும் எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அந்த நடவடிக்கைகளை எடுத்து, சீர்படுத்தி, செம்மைப்படுத்துவதற்கு அத்துறைகள் முயல வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மாண்புமிகு நிதி அமைச்சர் அவர்கள், பொறுப்பை சட்டத் துறையிடமும், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையிடமும் ஒப்படைத்து விட்டார்கள். அங்கே மாணவர்கள் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். காரணம் ஸ்ரீ ராமச்சந்திரா மருத்துவக் கல்லூரியைப் போலவே, அண்ணாமலைப் பல்கலைக் கழகமும் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதுவும் ஒரு 'Residential University' அங்கே மருத்துவக் கல்லூரி என்பது ஒரு Faculty ஆகத்தான் இருக்கும். அந்த அடிப்படையிலேதான் அவர்கள் விண்ணப்பித்தார்கள். மற்ற கல்லூரிகளைப்போல அல்ல அது. மற்ற கல்லூரிகள் மீது தன்னிச்சையாகக் கைவைக்கிற அளவுக்கு அதன்மீது கை வைக்கக்கூடாது. எனவே அங்கே இருக்கிற பல் மருத்துவக் கல்லூரியைப் போல அதுவும் ஒரு Faculty யாக இருக்க வேண்டுமே தவிர, அரசு இதை முழுக் கல்லூரியாக நினைக்கக்கூடாது. அது ஒரு Faculty

[திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்] [1986 ஏப்ரல் 18

ஆக இருக்க வேண்டுமே தவிர, அதை வேறொரு கல்லூரியுடன் இணைப்பது சரியல்ல. இதனால் மாணவர்களின் எதிர்காலம் பாதிக்கப்படுகிறது. எனவே இந்தப் பிரச்சினையைப் தீர்ப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அரசு வைக்கிற நிபந்தனைகள், இந்தியன் மெடிகல் கவுன்சில் வைக்கிற நிபந்தனைகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்கு அந்தப் பல்கலைக் கழகம் முன் வந்திருக்கிறது. தன்னிச்சையாக அதற்கு உரிமை இல்லை என்று தலையிட அரசு முன்வரக்கூடாது.

It should be treated as a Faculty of the University and it should not be treated as a private college.

(மூற்பகல் 11-25)

அதுதான் எங்கள் கருத்து. நிதியமைச்சர் அவர்களுடைய உறுதிமொழியின் அடிப்படையில், சட்டத் துறையுடன் கலந்துகொண்டு திருத்தம் ஏதாவது வேண்டுமானால், அதைச் செய்வதற்கு அரசு தயாராக இருக்க வேண்டும். ஏற்கெனவே வெளியிட்ட அரசாணையில், அதாவது ஜி. ஓ. 1197, ஹெல்த், தேதி 24-7-1985-ல் தக்க திருத்தங்களை ஏற்படுத்தி, அதிலிருந்து அண்ணா மலைப் பல்கலைக் கழக மருத்துவ மனைகள் தவிர்க்கப்பட வேண்டும். அப்படிச் செய்தால், இந்தப் பிரச்சினை தீர்ந்துவிடும். தயவுசெய்து இது குறித்து மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இந்தத் துறையைப் பொறுத்தவரையில், ஆர்வமிக்க அதிகாரிகள், டாக்டர்கள், பல நிபுணர்கள், டாக்டர்களுக்குத் துணை புரியக்கூடிய செவிலியர்கள், பல வேறு உதவியாளர்கள் இருந்தும், நிர்வாக ரீதியாக ஏற்படும் கடைமுறைக் குறைபாடுகளைக் களைவதற்கும், நிதி ஒதுக்கீடு சம்பந்தமான குறைகளைக் களைவதற்கும் கடுமையான, உறுதியான, விரைவான நடவடிக்கைகளை இதைத் தாங்கள் எடுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு அமர்கிறேன்.

திரு. மு. மாசிலாமணி : துணைத் தலைவரவர்கள், இன்றையதினம் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை, குடும்ப நலத் துறை, இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி ஆகியவற்றின் கொள்கைக் குறிப்பு மீது நான் பேசுவதற்கான வாய்ப்பு நல்கியமைக்கு என்னுடைய நன்றியைத் தாழ்மையுடன் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை குறித்துப் பேசும்போது, ஒவ்வொரு ஆண்டும் தமிழக அரசு, டாக்டர் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் அரசு, பல ஏழை எளிய மக்களுக்கு நோய்கள் தீருவதற்கான வாய்ப்பை அளித்து, நன்கு பாராட்டக்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. மு. மாசிலாமணி]

கூடிய செயல்களைச் செய்து வருகிறது. மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையால் குறிப்பிட்டிருக்கிற சில குறிப்புகள், யானைக்கால் நோய், நாம்புச் சிலந்தி நோய், மூளைக் காய்ச்சல் நோய் மற்றும் இளம்பிள்ளை வாத நோய்—இவைகளை நல்ல முறையிலே தடுக்கின்ற முறையிலே செயல்படுத்துவதற்கான குறிப்புகளைக் கொடுத்திருப்பதற்காக நான் மகிழ்ச்சியடைகிறேன். குறிப்பாக யானைக்கால் நோய் இப்போது பல இடங்களில் பரவிக்கொண்டு வருகிறது. இதற்கு என்ன காரணமென்றால், சாக்கடையில் வருகிற கழிவுநீரில் வரும் அசுத்தங்களின் மூலமாக அது பரவி, அது பல ஓட்டல்களில் விற்கும் பண்டங்களிலும் இருக்கிற காரணத்தாலும், அதை நாம் உட்கொண்டு வருகிற காரணத்தாலும் அந்த நோய் வருகிறது என்று இன்றைக்கு ஆராய்ச்சியாளர்கள் சொல்கிறார்கள். ஆனால் இந்த நோய்களுக்கு ஓமியோபதி மருத்துவத்தைவிட சித்த, ஆயுர்வேத, யுனானி மருந்துகளால் குணப்படுத்துகின்ற முறையை இன்றையதினம் செயல்படுத்தி வருகிறார்கள். இன்று சென்னை பொது மருத்துவ மனையைப் பார்க்கும்போது, ஆந்திராவிலிருந்தும் மற்றும் பல இடங்களிலிருந்தும் மக்கள் அங்கெல்லாம் தீர்க்க முடியாத நோய்களை எல்லாம் இப்போது இங்குள்ள பொது மருத்துவ மனைக்கு வந்து சிகிச்சை செய்துகொண்டு செல்கிற காட்சியைப் பார்க்கிறோம்.

பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்று முதலமைச்சராக வந்த பிறகு, அரசு பொது மருத்துவ மனையில் நரம்பியல் துறை ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று அங்கு டாக்டராக இருந்த நரம்பியல் நிபுணர் அவரிடம் சொன்னபோது, அண்ணா அவர்கள் யோசித்து, அதற்கு எவ்வளவு செலவாகுமென்று அவரிடம் கேட்டார்கள். அந்த நரம்பியல் நிபுணர், கிட்டத்தட்ட 55½ லட்சம் ரூபாய் இருந்தால் நிறுவலாமென்று சொன்னார்கள். அதன் அடிப்படையில் முதல் தொகையாக ஒதுக்கி, பேரறிஞர் அண்ணா காலத்திலே அந்தத் துறைக்கு கட்டிடத்தைத் திறந்து வைத்து, அது இன்றைக்கு போது மானதாக இருந்துகொண்டு வருகிறது. அது நமக்கு வந்த பிறகு அந்த நரம்பியல் துறைக்கு பல கருவிகள் தேவை. அவைகளை வெளிநாடுகளிலிருந்து வரவழைக்க வேண்டும். மூளைப் பகுதியிலே மனிதன் பாதிக்கப்படுவதால், மூளை நரம்பிலிருந்து கை, கால் வரையில் வந்து அந்தப் பாதிப்பு விழுகிறபோது, அதன் காரணமாக அவன் பாரிச வாயு என்ற பெயரிலே கை கால் இழுப்பு ஏற்பட்டு அவதிப்படுகிறான். அதற்கு மூளையிலே படம் எடுக்கும் கருவியை (ஸ்கானர்) வாங்க வேண்டுமென்று அந்த நிபுணர் சொன்னபோது, நமது தாய் மனம் படைத்த மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் உடனடியாக அந்த 'ஸ்கானர்' கருவியை வரவழைத்து, இன்றைய தினம் அது

திரு. [மு. மாசிலாமணி] [1986 ஏப்ரல் 28

செயல்பட்டு வருகிறது. அந்தக் கருவி மூளையில் இருக்கிற கட்டியாக இருந்தாலும், மூளை நரம்பு வெடித்து அதன் மூலமாக ரத்தம் வந்தாலும் படம் எடுத்துக் காட்டி இன்றைக்கு சாதாரண ஏழை எளிய மக்களுக்குப் பயன்படும் காட்சியை நாம் பார்க்கிறோம்.

(முற்பகல் 11-30)

கடந்த 6 தினங்களுக்கு முன்னால் ஈரோடு பகுதியிலிருந்து முடிதிருத்தும் தொழிலாளி ஒருவர் இங்கே வந்து தன்னுடைய வியாதிக்காக தனியார் மருத்துவமனை வைத்திருக்கும் நிபுணர்களை அணுகியபோது, ரூ. 8,000 அல்லது ரூ. 9,000 கொடுத்தால் நாங்கள் 'அட்மிட்' செய்து பார்க்கிறோம் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். கடைசியில் அவர் மனம் நொந்து ஊருக்குத் திரும்புவதற்கு முன் என்னை வந்து சந்தித்து விவரத்தைக் கூறினார். நான் உடனடியாக இங்கே இருக்கிற மருத்துவ மனையில் மூன் அவர்களை நேரில் சந்தித்து இதைப்பற்றிக் குறிப்பிட்டேன். இந்த நரம்பியல் துறையில் நிபுணராயிருக்கும் டாக்டர் நரேந்திரன் அவர்கள் எதும் அறியாத அந்த முடிதிருத்தும் தொழிலாளிக்கு—பொருளாதாரத்தில் எதையும் செய்துகொள்ள முடியாத பாவியான அந்தத் தொழிலாளிக்கு—இங்கே உள்ள ஸ்கேனர் மூலமாக பரிசோதனை செய்து மூளையின் அடிப்பகுதியில் வளர்ந்திருந்த சிறு கட்டியைக் கண்டு பிடித்து எனக்கும் சுட்டிக்காட்டினார்கள். அதற்குச் சிகிச்சை அளித்து, கடந்த 15 நாட்களாக மருத்துவ மனையில் வைத்துப் பராமரித்தார்கள். கடைசியில் அந்த நோய் தீருகிற நேரத்தில், அந்த நோயாளி தன் வாயைக் கட்டாமல் பிரியாணி வாங்கிச் சாப்பிட்ட காரணத்தால், மறுநாளே இறந்து விட்டார். ஆட்சிப் பொறுப்பில் இருப்பவர்கள் மக்களுக்கு நல்லதைச் செய்ய வேண்டும் என்று திட்டங்களைத் தீட்டி, அவற்றைச் செயல்படுத்தும்போது, மருத்துவர்கள் நோயாளிகளுக்குத் தேவையானவற்றைச் சொல்லத்தான் செய்கிறார்கள். எடுத்த எடுப்பில் மருத்துவர்களைக் குறை சொல்வது சாலச் சிறந்ததல்ல என்பதுதான் என்னுடைய கருத்து. மருத்துவர்கள் சிகிச்சையை அளிப்பதற்கு முன்னால், ரத்தப் பரிசோதனை, சிறுநீர்ப் பரிசோதனை போன்று அத்தனை பரிசோதனைகளையும் செய்துவிட்ட பிறகுதான், இந்த முறையில் மருந்து சாப்பிட வேண்டும். இதை இதைச் சாப்பிடக் கூடாது என்று நோயாளிகளிடம் சொல்லுகிறார்கள். அப்போது நோயாளிகள் சரி சரி என்று சொல்லிவிட்டு, மருத்துவ மனையில் படுத்துக் கொண்டே, மருத்துவர்கள் எதைச் சாப்பிடாமல் இருக்க வேண்டும் என்று சொல்லுகிறாரோ, அதே பொருளை, மருத்துவர் அங்கே இருந்து போன பிறகு, வாங்கிச் சாப்பிடுகிறார்கள். ஜனரல் ஆஸ்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. மு. மாசிலாமணி]

பத்திரியில் படுக்கையில் இருந்து கொண்டே "சுகம் பக்கோடா" வாங்கி வந்து சாப்பிடுகிறார்கள். பிறகு டாக்டர்களைக் குறை சொல்லி என்ன பிரயோசனம்? மருத்துவர்களின் ஆலோசனையை ஏற்றுக் கொண்டு, அதைப் பின்பற்றினால்தான் நோய் தீரும். டாக்டர்களுக்கும் அப்போதுதான் நல்ல பெயர் கிடைக்கும்.

இன்னொன்றையும் நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் சொல்ல விரும்புகிறேன். இன்றையதினம் காலையில் என்னுடைய அறைக்குச் சிலர் வந்திருந்தார்கள். கடந்த வாரம் பொன்னேரி பகுதியில் ஒரு பஸ் ஆக்சிடென்ட் நடைபெற்று, அதன் காரணமாக 15 பேர்களுக்கு அடிபட்டு, 2 பேர் அங்கேயே இறந்து விட்டார்கள். முடிதிருத்தும் சமுதாயத்தைச் சார்ந்த பெண்மணி ஒருவர் என்னிடம் வந்து "என்னை 5 நாட்கள் ஸ்டேன்லி மருத்துவ மனையில் படுக்க வைத்திருந்தார்கள். சிகிச்சை அளித்தார்கள். ஆனால் இப்போது தையலைக்கூட பிரிக்காமல் வீட்டுக்குப் போய்த் தனியாக பிரித்துக் கொள் என்று அனுப்பிவிட்டார்கள் என்று சொன்னார்கள் என்று குறிப்பிட்டார். இது தவறுதான். கேட்கவே மன வேதனையாக இருக்கிறது. ஆனால் கடலுக்குள் சுறா மீன்கள் நிறைய இருக்கும்போது, அங்கே இருக்கும் விறால் மீன்களைப் போல் சிறு சிறு தவறுகள் மருத்துவ மனைகளில் நடைபெற்று விடுகின்றன. எனவேதான் நான் இதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். ஜனநாயகத்தின் பேரால் ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்றுக் கொண்டிருக்கிற அரசு அளித்துள்ள வசதிகளை மக்களுக்கு அளிக்கும்போது, மருத்துவர்கள் தாய் மனப்பான்மை படைத்தவர்களாக, இரக்க மனப்பான்மை கொண்டவர்களாக இருக்க வேண்டும். ஒரு நோரத்தில் மருத்துவர்கள் கடவுளைப் போல் காட்சி அளிக்கிறார்கள். பல நேரங்களில் டாக்டர்கள் நோயாளியின் படுக்கைக்கு அருகில் வரும்போது, நோயாளியின் தாயோ தந்தையோ மருத்துவரின் காலில் விழுந்து "என் மகனை நீங்கள்தான் காப்பாற்ற வேண்டும். நீங்கள் தான் ஆண்டவன்" என்றெல்லாம் சொன்னதைப் பார்த்திருக்கிறோம். அப்படி இருந்தும், சில நேரங்களில் எப்படியோ டாக்டர்களுக்கு இப்படிப்பட்ட மனப் பான்மை வந்துவிடுகிறது. ஏழை எளியவர்கள் அரசு மருத்துவ மனைக்குத் தான் வந்தாக வேண்டியிருக்கிறது. பணம் படைத்தவர்கள் பல 'கிளினிக்' வைத்துக்கொண்டு நோயாளிகளைப் பார்க்கிறார்கள். அரசு மருத்துவ மனைகளில் நோயாளிகளுக்குப் பராமரிப்பு குறைகிற காரணத்தால், எப்படியாவது கடன் வாங்கியாவது, இருக்கிற வீட்டையும் நிலத்தையும் விற்றாவது, இன்றைக்குத் தனிப்பட்ட மருத்துவ மனைக்குச் சென்று, சிகிச்சை செய்து கொள்ளலாம் என்ற நிலை வளர்ந்து கொண்டிருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன். இன்றைய தினம் ஆங்கில மருத்துவ முறையோடு

[திரு. மு. மாசிலாமணி] [1986 ஏப்ரல் 28

சித்த மருத்துவமும் யுனானி மருத்துவமும் ஆயுர்வேத மருத்துவமும் நாளொரு மேனியும் பொழுதொரு வண்ணமுமாக வளர்ந்து கொண்டிருக்கின்றன. அடையாருக்கு அருகே சுமார் 40 ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலே இம்ப்காப்ஸ் என்னும் ஒரு பார்மசி கூட்டுறவு அடிப்படையில் உருவானது. அது ஆசியா கண்டத்திலேயே ஒரு கட்டுப்பாடான முறையில் நடந்து வரும் அமைப்பாகும். அந்த 'இம்ப்காப்ஸ்' தயாரிக்கும் மருந்து மூலம் நோயின் 75 சதவீதம் வரை தீர்ந்து விடுகிறது என்பது நாட்டில் எல்லோரும் ஏற்றுக்கொண்ட உண்மையாகும்.

(மு்ற்பகல் 11-35)

மத்திய அரசு இந்திய மருத்துவத்தை ஏற்றுக்கொள்ளவில்லை. மத்திய அரசின் மூலமாக இந்த உத்தரவைப் பெற இன்றைய தினம் தமிழக அரசு போராடிக் கொண்டிருக்கிறது. காரணம் என்னவென்று சொன்னால், கிட்டத்தட்ட பத்தாயிரம் சித்த மருத்துவர்கள் தங்களைப் பதிவு செய்ய வேண்டும் என்று மூன்றாண்டுகளுக்கு முன்பே விண்ணப்பித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இன்று வரை பதிவு நடைபெறவில்லை. எம். பி. பி. எஸ். பட்டதாரியைப் போல, இந்திய மருத்துவத் துறையிலே பட்டம் பெற்றால்தான் பதிவு செய்யப்பட்டவர்களாக ஏற்றுக்கொள்ள முடியும் என்று மத்திய அரசு சொல்லுகிறது. சர்டிபிகேட் மூலமாகப் பெற்றிருந்தால், அவர்களை ஏற்க இயலாது என்று அவர்கள் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அவர்கள் தெரிந்தோ, தெரியாமலோ பேரறிஞர் அண்ணா காலத்திலேயிருந்து இன்று வரை போராடிக்கொண்டு வருகிறார்கள். இந்தியாவிலேயே தமிழகத்திலேதான் சித்த மருத்துவம், யுனானி மருத்துவம், ஆயுர்வேத மருத்துவம், ஹோமியோபதி மருத்துவம் நிலைத்து நின்றன. தமிழகத்திலேதான் இவைகள் சரியான முறையிலே நடைபெற்றுக்கொண்டு வருகின்றன. ஆகவே தமிழகத்திலே எங்களுக்கு அனுமதி கொடுக்க வேண்டும் என்று மத்திய அரசை தமிழக அரசு கேட்டு அண்ணா காலத்திலேயிருந்து புரட்சித் தலைவர் காலம் வரை—போராடிக்கொண்டு வருகிறது. இதனால் மருத்துவர்கள் வெளியே வேதனைப்படுகிறார்கள்.

அடையாறில் உள்ள 'இம்ப்காப்ஸ்' ஃபார்மசியில் கடந்த மூன்று மாத காலமாக, தொழிலாளர்களுக்கும் நிர்வாகத்தினருக்கும் உள்ள மனக்கசப்பின் காரணமாக மருந்து உற்பத்தி தடைபட்டிருக்கின்றது. இதனாலே வெளியே உள்ள சித்த வைத்தியர்கள் மருந்து வாங்க முடியவில்லை. சித்த மருத்துவர்கள் மருந்து வாங்க முடியாத காரணத்தால், தங்களை நம்பிக்கொண்டிருக்கும் நோயாளிகளின் நோயைத் தீர்க்க முடியாமல் கஷ்டப்பட்டுக்கொண்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. மு. மாசிலாமணி]

டிருக்கிறார்கள். ஆகவே மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் முதலமைச்சரைக் கலந்தாலோசித்து, அந்தத் தொழிலாளர்களுக்கும் நிர்வாகத்தினருக்கும் உள்ள பிரச்சினையைத் தீர்த்து, எப்போதும் போல மருந்து உற்பத்தியைச் செய்ய வைத்து இதையே நம்பிக் கொண்டுள்ள நோயாளிகளையும், வைத்தியர்களையுமே பாதுகாக்க வேண்டும் என்று அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நோய்கள் தீர பல மருந்துகள் இருக்கின்றன. பெருச்சாளி கடித்தால் 6 மாதங்களுக்குள் இறந்துவிடுவார்கள். எலி, பாம்பு கடித்தால், அதில் உள்ள விஷத்தை இறக்க தக்க நடவடிக்கை எடுக்கத் தெரிந்த சித்த மருத்துவர்கள் ஏராளமாக இருக்கிறார்கள். அவர்கள் பல நூல்களை ஆராய்ச்சி செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்த முறையிலே செயல்படுகிறபோது, அந்த நோய்களைத் தீர்க்க மருந்துகளை வாங்குகிறபோது திருவல்லிக்கேணி பெல்ஸ் ரோடில் உள்ள.....

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: இன்னும் ஏழு உறுப்பினர்கள் பேசவேண்டும், பிறகு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்ல வேண்டும். ஆகவே மாண்புமிகு உறுப்பினர் இன்னும் ஐந்து நிமிடங்களுக்குள் முடித்துக் கொள்ள வேண்டும்.

திரு. மு. மாசிலாமணி: நிறையப் பேர் பேசுகிறார்கள், மணிக்கணக்கிலே. நான் பின்தங்கிய சமுதாயத்தைச் சேர்ந்தவன். இங்கேயும் பின்தங்கிய நிலை ஏற்பட்டுவிடக் கூடாது என்று துணைத் தலைவர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினருக்குத் தலைவர் 10 நிமிடங்கள் கொடுத்திருக்கிறார்கள். பின்தங்கிய வகுப்பைச் சேர்ந்தவர் என்பதால்தான் நான் 15 நிமிடங்கள் கொடுத்தேன்.

திரு. மு. மாசிலாமணி: அதற்காக நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். நாங்கள் சிறுபான்மையினர். எப்போதோ ஒரு முறை பேசுகிறோம். வெளியே உள்ளவர்கள் "நீங்கள் என்ன பேசினீர்கள்?" என்று எங்களைக் கேட்கிறார்கள். பத்திரிகை உலகத்திலேகூட நாங்கள் பின்தங்கியிருக்கிறோம். செய்தி பக்கம் பக்கமாக வருகிறது என்றாலும், மாசிலாமணி பேசினார். திரு. கோலப்பா பேசினார், திரு. அங்கமுத்து பேசினார் என்றுதான் வருகிறது. ஆகவே வெளியே இருப்பவர்கள் எங்களைக் கேலி செய்கிறார்கள். பத்திரிகையிலேகூட நாங்கள் பின்தங்கியிருக்கிறோம். ஆகவே பத்திரிகையாளர்கள் கருணை காட்ட வேண்டும், எங்களை ஒதுக்க வேண்டாம் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதுவும் 'தினத் தந்தி'....

[1986 ஏப்ரல் 28

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் பேசுகின்றபோது, பத்திரிக்கையாளர்களைப் பற்றி நேரிடையாகப் பேசக் கூடாது.

திரு. மாசிலாமணி: கோரிக்கை விடுகிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: கோரிக்கையை இங்கேயிருந்து விடக்கூடாது.

திரு. ப. மாணிக்கம்: துணைத் தலைவர் அவர்களே, பேசுகின்ற உறுப்பினர் எந்தக் கட்சி அல்லது எந்தக் குழுவைச் சேர்ந்தவர்? இங்கே பேசுகின்ற உறுப்பினர் சமுதாயத்தின் சார்பாகப் பேசுகிறாரா அல்லது கட்சி சார்ந்த கொள்கை சார்பாகப் பேசுகிறாரா என்று தெரிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

திரு. மு. மாசிலாமணி: கட்சியின் பெயரில்தான் சமுதாயத்தில் பேச வேண்டிய கருத்துக்கள் இருக்கின்றன. கட்சிதான் எங்களை இந்த அவையில் உறுப்பினர்களாக ஆக்குகிறது. ஆகவேதான் கட்சியின் பெயரில் சமுதாயத்தின் கோரிக்கைகளை இந்த அவையின் முன் வைக்கிறேன்.

'இம்ப்காப்ஸ்' செய்கிற மருந்துகளை வாங்க இந்த அரசு தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பழைய நூல்களில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள ஒரு கருத்தை இங்கே சொல்லலாம் என்று கருதுகிறேன். அதாவது, அகமருந்துகள் 32 இருக்கின்றன. புற மருந்துகள் 32 இருக்கின்றன. அகமருந்து 32-க்கும் ஆயுள் இருக்கின்றது. அலோபதியில் இத்தனை மாதங்களுக்குள் இந்த மருந்தைச் சாப்பிட வேண்டும் என்றும் காலம் கடந்துவிட்டால் விஷமாகிறது என்றும் உள்ளது. அதைப்போலவே பழைய நூல்களில் 500 ஆண்டு, 100 ஆண்டு இருக்கக்கூடிய மருந்துகளும் இருக்கின்றன.

(மூற்பகல் 11-40)

அதிலே 'போகர்' என்ற சித்தர் 'குருகுளிகை' என்ற நூலில் ஒரு கருத்தைச் சொல்லியிருக்கின்றார்.

'உள் மருத்தே சுரசம் சாறு குடிநீர் கற்கம்
உட்சளி அடையோர் சாமம்'

சாமம். சாமம் என்றால் 7½ நாழிகை கொண்டதாக இருக்கின்றது.

'உயர் சூரணம் பிட்டு வடகம் வெண்ணெய் நான்கில்
உயிர் மூன்று திங்களாகும்'

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. மு. மாசிலாமணி]

அது மூன்று மாதம். மூன்று மாதம் அந்த மருந்துக்கு உயிர். இன்னொன்று,

'விள்மணப்பாகு நெய் இரசாயணம் மிளக (லேகிளம்) நால் மேவு
மறுதிங்களெண்ணெய்'

'விரலிடும் உயர்ந்த மாத்திரை கடுகு பக்குவம்
மிளிர் தேனூரல் தீநீர்'

இது ஒரு வருடம். இந்த மருந்துக்கு ஆயுள் ஒரு வருடம்.

அடுத்தது,

'கொள்ளாறும் ஓராண்டு (1 வருடம்) பெழுகொடு குழமடைந்து
கோப்பதங்கம் பத்தாம்'...

திரு. அ. ப. சிளராமன் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, சித்த மருத்துவத்திலே இருக்கின்ற உயரிய விஷயங்களைச் சொல்லிக் கொண்டிருக்கின்றார்கள். அதற்கு விளக்கமும் அளித்தால், மிகவும் பயனுடையதாக இருக்கும்.

திரு. மு. மாசிலாமணி : நேரம் இல்லை, ஒவ்வொரு வரிக்கும் நான் விளக்கம் சொல்வேன். அதற்கு துணைத் தலைவர் அவர்கள் அனுமதி அளிக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு ஊறுப்பினர் அவர்கள் செய்யுளைச் சொல்வதற்கே நேரம் இல்லை. அதற்கு விளக்கமும் சொல்ல ஆரம்பித்தால், இன்னும் அதிக நேரம் ஆகிவிடும்.

திரு. மு. மாசிலாமணி : அடுத்தது சொல்கிறேன்.

'கொள்ளாறும் ஓராண்டு (1 வருடம்) பெழுகொடு குழமடைந்து
கோப்பதங்கம் பத்தாம்'.

கோ என்றால் ப்சு. பதங்கம் என்றால் 10. அந்த மருந்தும் இருக்கிறது. அதற்கு 75 ஆண்டுகள் ஆயுட் காலம்.

அடுத்தது,

'குருதிபொடி ஏழுபானோடைந்தாண்டு நீறுகட்டு
உறுக்குக் களங்கு நானூறு'

இது நூறு ஆண்டு ஆயுள்.

[திரு. மு. மாசிலாமணி] [1986 ஏப்ரல் 18

அடுத்தது,

'என்றிடாச் சுண்ணம் ஐநூறு கற்பம் சத்து
குருகுளிகை மிக்காயுளென்று எவருமகிழ்
சித்தர் முப்பத்திரண்டாக மருந்து இசைத்தவாயுள்ளவரோ'

என்று சொல்லி, குருகுளிகை என்ற செய்யுளில், போகர் என்ற சித்தர் பாடி யிருக்கின்றார்.

ஆக இப்படிப்பட்ட நூல்களின் மூலமாக நோய்களைத் தீர்ப்பதற்கு எத்தனையோ மருந்துகள் இருக்கின்றன. ஆகவே சித்த மருத்துவத் துறைக்கு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் மிக மேம்பாடுக்குரிய திட்டங்களைத் தீட்டி வருவதை நாடு போற்றுகிறது, நல்லவர்கள் போற்றுகிறார்கள், நாமும் போற்றுகின்றோம் என்று சொல்லிக்கொள்கிறேன். இந்த அரசு மருத்துவமனைகளிலே உள்ள குறைகளைப் போக்க வேண்டும் என்று சொன்னால், அதற்கு ஒவ்வொரு மருத்துவமனையிலேயும் பல கட்சிக்காரர்களைக் கொண்ட ஆலோசனைக் குழு அமைத்தால், அரசுக்கு அது உறுதுணையாக இருக்கும். அங்கே இருக்கின்ற குறைகளைப் போக்குவதற்கு நாமும் உறுதுணையாக இருந்து, அரசுக்கு எடுத்துச் சொல்ல இயலும் என்பதைச் சொல்லி, அந்தக் குழுக்களை அமைக்க வேண்டும் என்று தெரிவித்துக்கொண்டு, என் உரையை முடிக்கிறேன். வணக்கம்.

*திரு. என். சி. ராகவாச்சாரி : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, முக்கியமாக சாலை விபத்துக்களிலே பாதிக்கப்பட்டவர்களைப் பற்றி சில கருத்துக்களைச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். சாலை மோட்டார் விபத்தில் குறிப்பாக ஒரு ஏழை அடிபட்டு விழுந்தால், அந்த ஏழையை மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்வதில் காலதாமதம் ஏற்படுகின்றது. அதனால் ரத்தப் போக்கு அதிகமாக ஏற்படுவதால் மருத்துவ மனைக்குப் போவதற்குள்ளே இறந்து விடுகின்றார்கள். ஒரு விபத்துக்கள் கருத்தரங்கில்கூட மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடம் சொன்னேன். என்ன சொன்னேன் என்றால், சென்னையிலே குறைந்தபட்சம் 8 ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகளாவது இருக்க வேண்டும். அந்த ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகளை ஷிப்ட் சிஸ்டத்தில் வைக்க வேண்டும். ஒரு டாக்டரும் ஒரு நர்சும் வண்டிக்கு இருக்க வேண்டும். பல இடங்களில் ஒரு டிராபிக் கான்ஸ்டேபிள் தொலைபேசியுடன் இருக்க வேண்டும். அவர்கள் தொலைபேசியின் மூலம் அல்லது வேறு உபகரணம் வாக்கி டாக்கி மூலமாகச் சொன்னவுடன், அந்த ஆம்புலன்ஸ்வண்டிகள் விபத்து நடந்த இடத்திற்கு வந்து அடிபட்ட மனிதர்களுக்கு முதலுதவி கொடுத்து, ரத்தப்போக்கு ஏற்படுவதை நிறுத்தினால், உயிர்ச்சேதம் இல்லாமல் இருக்கும்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. என். சி. ராகவாச்சாரி]

என்று சொன்னேன். இப்போது 10 நாட்களுக்கு முன்னால் ஒரு 'மீட்டிங்' நடந்தது. அது விஷயமாக ஆவன செய்வதாக மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதைச் சீக்கிரம் செய்தால், நலமாக இருக்கும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, அரசு மருத்துவமனையிலே ஜெனரல் வார்டில் ஏழைகளுக்கு உடனடியாக உதவி அளிப்பதில்லை. இதை நான் எதற்காகச் சொல்கிறேன் என்றால், போன வருடம் என்னுடைய டிரைவருடைய மைத்துனி 13 வயது இருக்கும், வயிற்றுவலிக்காக ராயப்பேட்டா மருத்துவ மனையில் அனுமதிக்கப்பட்டு 3 நாட்கள் இருந்து ஏதோ மாத்திரைகள் கொடுத்ததாகச் சொன்னார்கள். அது அப்பெண்டிசிக்காக இருக்கும் என்று நான் சொன்னேன். பிறகு கேட்டபோது, சரியாகக் கவனிக்கவில்லை என்று சொன்னான். என் டிரைவர் இன்னொரு டாக்டரிடம் கேட்டபோது 100 ரூபாய் கொடுத்தால்தான் அந்த டாக்டர் கவனிப்பார் என்று சொன்னாராம். அவர் நகையை அடகு வைத்து அந்த நூறு ரூபாய் அந்தக் குழந்தைக்காகக் கொடுத்ததாக டிரைவர் சொன்னான். இதை நான் குறையாகச் சொல்லவில்லை. இதில் என் னுடைய ஒரு கருத்தைச் சொல்லிக்கொள்கிறேன். மேலவை உறுப்பினர், பேரவை உறுப்பினர் போன்றவர்கள் ஆஸ்பிட்டல்களில் விசிட்டர்கள் ஆக ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். மேற்படி விசிட்டர்கள் போய்ப் பார்த்து, "இவர்கள் ஏழைகள், சரியான மருத்துவ வசதிகள் செய்ய வேண்டும்" என்று டாக்டரிடம் கூறுவதற்கு வகை செய்ய வேண்டும். நான் இதைக் குறையாகக் கூறமாட்டேன். இதைச் செய்தால் மருத்துவரிடம் சென்று, அவரை அழைத்துக் கேட்டு, ஏழை நோயாளிகளை உடனடியாகக் கவனிக்க வேண்டும் என்று சொல்வதற்கு முடியும். இந்த இரண்டு கருத்துக்களைச் சொல்லி எனக்கு வாய்ப்பு கொடுத்தமைக்கு தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி, அமைகிறேன்.

(மூற்பகல் 11-45)

திரு. ப. மாணிக்கம்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவரவர்களே, சுற்றுச் சார்பு சூழ்நிலை பற்றி கொள்கைக் குறிப்பிலே பல்வேறு விஷயங்கள் கூறப்பட்டிருந்தாலும், தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வரக்கூடிய கழிவு நீர், அவைகளால் ஏற்படக்கூடிய பாதகங்கள் இவைகளைப் பற்றி இந்த அவையிலே பல முறை பேசியிருக்கிறோம். ஒரு முறை, உறுதிமொழிக் குழு சார்பாகவும், காவிரி நீரில் கழிவு நீர் கலந்து, எப்படி தண்ணீர் கெட்டுப் போகிறது என்பதை ஆய்வு செய்து, அந்தத் தொழிற்சாலைகள் கழிவு நீரைச் சுத்தம் செய்வதற்கான இயந்திரங்கள் வாங்குவதற்கும், இந்த இயந்திரங்களைப் பயன்படுத்த

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1986 ஏப்ரல் 28

தேவைப்படுகிற மின்சாரத்தை சலுகை விலையில் தரவேண்டுமென்றும் சொல்லப்பட்டது. அந்தத் தொழிற்சாலையினுடைய பெயரைக் குறிப்பிட்டுச் சொல்லாவிட்டாலும் அது பத்திரிகைக் காகிதம் உற்பத்தி செய்கின்ற தொழிற்சாலை, ஈரோட்டுக்கு அருகாமையில் இருக்கிறது. அதனால் ஈரோட்டுக்குப் பக்கத்தில் காவிரி நீர் கெட்டுப் போகிறதென்று புகார் வந்து, உறுதிமொழிக் குழு சார்பில் பார்வையிட்டு, சிபாரிசு செய்யப்பட்டது. காவிரி ஆறு பல இடங்களிலே பாழாகிறது. அதோடு தாமிரபரணியும் பாழாகிறது. இதைப் பற்றி பல முறை இந்த அவையிலே பேசியிருக்கிறேன். இருந்தாலும், ஒன்றைப் பற்றி ஆய்வு செய்து, அறிக்கை சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அது சம்பந்தமாக என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது? தொழிற்சாலையின் கழிவு நீர் ஆற்று நீரில் கலந்தால், ஆற்று நீர் கெட்டுவிடுகிறது. அப்படிக் கலந்தாலும் கூட, ஆற்று நீர் கெட்டுவிடாது. அதற்கு "டாலரன்ஸ் லிமிட்" இருக்கிறது. அந்த அளவுக்குக் கெடாது; கழிவு நீர் கலப்பதால் ஆற்று நீர் கெடாது என்று சொல்லி, சில யோசனைகள் சொல்லப்பட்டிருக்கின்றன. உண்மை என்னவென்றால், காகிதத் தொழிற்சாலையின் கழிவு நீர் கலப்பதால், பக்கத்தில் தண்ணீர் கெட்டுப் போகிறது. தாமிரபரணியில் ஒரு பெரிய பஞ்சாலை, நூல், செசவு இரண்டுமுள்ள ஆலையின் கழிவு நீர் கலப்பதால், சாயம் போடுவதற்காக உபயோகிக்கும் இராசயனப் பொருள்களின் கழிவு நீர் கலப்பதால், அந்தத் தண்ணீர் பாழாகிறது. பல நூறு ஆண்டுகளாக தாமிரபரணியில் குளித்துக் கொண்டிருந்த ஜனங்கள் இப்போது குளிக்க முடியவில்லை. பாவநாசம் கீழ் பாக்கத்தில் குளிப்பதில்லை. கோடைக் காலத்தில் அங்கேதான் குளிக்கப் போவார்கள். இப்போது போவதில்லை. காரணம், அந்தத் தண்ணீரில் குளித்தால், அரிப்பு ஏற்படுகிறது. காரணம் அந்தத் தண்ணீரிலே கலந்துள்ள ரசாயனப் பொருள்களின் கழிவுதான். இங்கே 'டாலரன்ஸ் லிமிட்' எந்த அளவுக்கு தண்ணீர் பாழ்படாமல் இருக்கும் என்பதற்காக பரிசோதனைகள் நடத்தப்பட்டன என்று சொன்னார்கள். உண்மையிலேயே அப்படி 'டெஸ்ட்' நடந்திருந்தால், அதிலே கழிவு நீரை விடக்கூடாது. சாதாரண மக்கள் அங்கே குளிப்பதற்கே அஞ்சுகிறார்கள். குடிப்பதற்குச் சிறந்த தண்ணீர் ஒன்று கோவை சிறுவாணி நீர், மற்றொன்று தாமிரபரணி. எனவே டாலரன்ஸ் டெஸ்ட் என்றாலும், மற்ற இடங்களில் கழிவு நீர் கலப்பதால் எவ்வளவு பாதகங்கள் ஏற்படுகின்றன என்பது குறித்து பல புகார்கள் வந்துள்ளன. இவை குறித்து என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பது தெரியவில்லை. கொள்கைக் குறிப்பில் பார்க்கும்போது, அதற்கான தகுந்த நடவடிக்கை இல்லை. இதைத் தடுக்காவிட்டால், நமக்கு இருக்கும்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

ஆறாது நீர் இவனும் பாழாகினிடும். தமிழ் நாட்டினுடைய தண்ணீர்த் தேவையைப் பூர்த்தி செய்வது ஒருபுறம் இருக்கட்டும். இதனால் பல நோய்களுக்கு நாம் ஆளாகிறோம். கொளுகைக் குறிப்பை ஆதாரமாக வைத்துப் பார்த்தால், நம்முடைய நடவடிக்கை காணாது. எனவே கழிவு நீர் கலப்பதைத் தடுத்து நிறுத்துவதற்கு கறார் நடவடிக்கை வேண்டும்.

(மு.ப.12-50)

அங்கே தொழிற்சாலைகளை நடத்துகிறவர்களுக்கு அதிகமாகச் செலவாகும். பல லட்சம் ரூபாய் செலவாகும் என்று சொல்கின்ற நிலை இருக்கலாம். அதைச் சொல்லி அரசு விற்புறுத்த வேண்டும். இன்றைக்கு நீர் கெட்டு விடுகிறது என்று வைத்துக்கொள்வோம். 100 கோடி ரூபாய் செலவு இல்லாது நதிகளைப் பாதுகாப்பதற்கு ஒரு யோசனையை உருவாக்க முடியுமா? 1,000 கோடி ரூபாய் செலவு இல்லாது இதற்கு ஒரு யோசனையை உருவாக்க முடியுமா? ஆகவே, தொன்று தொட்டு இருக்கின்ற ஆறுகளை பாழ்படுத்தி விட அரசு விடக் கூடாது. அது குறித்த அக்கறையுடன் இருந்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். தொழிற்சாலைகள் வரவேண்டாம் என்று சொன்னால்கூட, என்னென்ன நடவடிக்கை எடுக்க முடியுமோ அந்த வகையில் எல்லாம் அரசு ஸ்தூலமாக இருந்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

ஒரிசாவிலிருந்து ரயிலை விட்டு இறங்கிய உடன் தான் மக்கள் போவார்கள். ஆராய்ச்சி பூர்வமாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ள செய்தி என்னவென்றால், தமிழ்நாட்டிலே அதிகமாகத் தூசு கலந்த காற்று இருப்பது அந்தப் பகுதிதான். ஒரு குறிப்பிட்ட சதுர மில்லிமீட்டரில் தமிழ்நாட்டிலே எங்கே அதிகமான அளவுக்கு தூசு கலந்திருக்கிறது என்று பார்த்தால் அந்தப் பகுதிதான். அந்தப் பகுதியிலே புதிதாகக் குடியேறுகின்றவர்களுக்கு தூசியின் காரணமாக உடனடியாக அலர்ஜி நோய் அல்லது இளைப்பு நோய் வருகிறது. அங்கேயிருக்கும் டாக்டர்களை போய்க் கேட்டால், உடனே அவர்களும் அலர்ஜி வருவது தூசியில்தான் என்று சொல்கிறார்கள். அதாவது 'டஸ்ட் அலர்ஜி' என்கிறார்கள். சென்னையிலே கூட நாம் பார்க்கிறோம். சென்ட்ரலிலிருந்து பேசின் பிரிட்ஜ் பவர் ஹவுஸ்வரை, இன்றைக்கு யூபர் ஜோஸ்ஸ் எடுக்கப்பட்ட நிலையிலும் கூட, அதிகமாக காற்றிலே கார்பன் இருக்கிறது. இப்படி பல வகையிலும் சுற்றுப்புறச் சூழல் பாதிக்கப்படாமல் இருப்பதற்காக அரசு இதுவரை எடுத்திருக்கும் நடவடிக்கை போதாது என்பது தான் என்னுடைய கருத்தாகும்.

மருத்துவமும் மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1986 ஏப்ரல் 28

அடுத்து, தஞ்சையைப் பொறுத்தவரையில், மருந்துச் செடிப் பண்ணை ஒன்றை ஆரம்பிப்பதாகவும், பூர்வாங்க வேலைகள் எல்லாம் நடந்து கொண்டிருப்பதாகவும் 1978 ஆம் ஆண்டிலேயே சொல்லப்பட்டது. அதற்கு அடுத்த ஆண்டு அதுகுறித்து நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டதாகவும் சொல்லப்பட்டது. அதுபற்றி இன்றைய நிலை என்ன என்று தெரியவில்லை.

அதுபோல சென்னையிலே மருந்துச் செடிப் பண்ணை ஒன்று இருந்தது. அந்த மருந்துச் செடிப் பண்ணை இன்றைக்கு இருக்கிறதா அல்லது ஆரம்பச் செலவோடு அது நின்று விட்டதா என்பதுபற்றித் தெரியவில்லை. அரசாலே அந்த இடம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, பூர்வாங்க வேலை எல்லாம் செய்யப்பட்டது. ஆனால் இன்றைக்கு சுற்றுப்புறத்தில் இருக்கிறவர்கள் எல்லாம் அதைப் பயன்படுத்தி பலன் அடைகிறார்கள். நம்முடைய அரசு அதற்கான பூர்வாங்க வேலைகளில் ஈடுபட்டது, காவலாளியைப் போட்டது, பணத்தையும் ஒதுக்கியது. இருந்தும் அது நல்லமுறையில் செயல்படுகிறதா இல்லையா என்று தெரியவில்லை. எற்கெனவே சொல்லிய திட்டங்களைத் தொடராமல் இருப்பது அல்லது மேற்கொள்ளாமலிருப்பது சரியல்ல என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். சென்னையிலே இருக்கக்கூடிய அந்த மருந்துச் செடிப் பண்ணை முக்கியமான ஒன்று. அதுபோல திருநெல்வேலி மாவட்டத்திலே குறுமனை என்கிற இடத்திலே இருக்கிற மூலிகைகள் இயற்கையிலே தொன்று தொட்டு இருக்கின்றவையாகும். சாதாரணமாக அங்கேயுள்ள மக்கள் அந்த மூலிகைகளைப் பறித்துச் சென்று பலன் அடைகிறார்கள். அதுபோல மேற்குத் தொடர்ச்சி மலையிலுள்ள மூலிகைகளையும் பாரம்பரியமாக மருத்துவக் குடும்பத்திலிருந்து வருகின்றவர்கள் எடுத்து பயன்படுத்துகிறார்கள். தாமும் நம்முடைய மருந்துச் செடிப் பண்ணைகளின் மூலமாக நல்ல ரக மூலிகைகளை வளர்த்து அவற்றைப் பயன்படுத்துகின்ற வாய்ப்பையும் வசதியையும் உருவாக்க வேண்டும். இந்திய மருத்துவத்தைப் பொறுத்தவரையிலும்கூட, ஆரம்பத்திலேயே இதிலே 'வெஸ்டட் இன்டரஸ்ட்' வந்து விட்டதோ என்று நான் பயப்படுகிறேன்.

இந்திய மருத்துவம் என்பது பாரம்பரியமாகக் கொண்டுவரப்பட்ட ஒன்று. அரசைப் பொறுத்தவரையில், இதைச் சரியாகத் தொடர முடியவில்லை என்றால், அது மிகவும் கவனம் செலுத்தத்தக்க ஒன்று என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இன்றைக்கு பல பேர் 'நாங்கள் மூலிகைகளைத் தயாரிக்கிறோம்" என்று சொல்கின்ற 'வெஸ்டட் இன்டரஸ்ட்' நிலைமை இருப்பதை

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

நாம் பார்க்கிறோம். மருந்துச் செடி, மூலிகைப் பண்ணை சம்பந்தமாக அரசு ஏற்கெனவே தேர்ந்தெடுத்திருக்கின்ற இடங்களையெல்லாம் நல்ல முறையில் பரிசீலித்து, மூலிகைகளுக்கான வாய்ப்பினையும் வசதியையும் தொடர்ந்து ஏற்படுத்த வேண்டும். நல்ல முறையில் அவற்றை நடத்த வேண்டும்.

மூன்றாவதாக, பொதுச் சுகாதாரத்தைப் பொறுத்தவரையில், பல ஆண்டுகளாக ஒன்றைச் சொல்கிறேன். அது கொசுப் பிரச்சினையாகும். அடிக்கடி இந்த அவையிலே பல உறுப்பினர்களும் கொசுக்களைப் பற்றிப் பேசுவதனால், கொசுக்களைப் பற்றிப் பேசும் உறுப்பினர்கள் என்று சிலர் இதைப்பற்றிக் கேலியாகச் சொன்னாலும், அதிலே உண்மை இருக்கிறது. வாதத்திலே வலு இருக்கிறது எனபதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

(முற்பகல் 11-55)

ஏற்கெனவே நகராட்சிகள் குறிப்பிட்ட கொசு மருந்தை வாங்கக்கூடாது, அதனால் பலன் இல்லை, வாங்கக் கூடாது என்று உத்தரவு இருக்கிறது. அது பயனற்ற மருந்து. அந்த மருந்து 7, 8 ஆண்டுக் காலமாக பயன்படுத்தப்படாமல் இருந்தது. ஆனால் அப்படி உத்தரவு வந்து சில வருஷங்களுக்குப் பிறகு, அதே மருந்து நகராட்சிகளால் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. காரணம், மருந்து தயாரிப்பவர்கள், அதிகாரிகளைப் பார்க்கிறார்கள். பல முயற்சிகளின் மூலம், இன்னும் சொல்லப் போனால், கையூட்டல் மூலம் அந்த மருந்துகளைப் திரும்பப் பயன்படுத்துமாறு கேட்டுக்கொண்டு வந்துவிட்டார்கள். இந்தக் குறிப்பிட்ட மருந்தை வாங்கக்கூடாது என்று போட்ட உத்தரவுக்கு என்ன பலன்? பலனே இல்லை. கொசு முட்டைகளை ஒழிக்க வேண்டுமென்று இந்த மருந்து வாங்கப்படுகிறதா? கேட்டால் கொசு உற்பத்திதான் ஆகிறது. They have developed immunity என்று சொல்கிறார்கள். என்ன பிரயோசனம்? விஞ்ஞானத்தில் பல கருத்துக்கள் சொல்கிறார்கள். உண்மையைக் கண்டுபிடித்து விளக்கங்களை பாஷ்யம் பண்ணியே, விஞ்ஞானத்தை 'க்ளோஸ்' பண்ணிவிட வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. காரணம் நல்ல மருந்துகளைப் போட்டால், கமிஷன் கிடைக்காது. நல்ல மருந்து அடித்தால், கொசு போகும். கமிஷன் வாங்கிக்கொண்டு மருந்து வாங்கினால், எப்படிக் கொசு போகும்?

இன்றைக்குள்ள பல நோய்களுக்குக் காரணம் இந்தக் கொசுக்கள்தான். எவ்வளவு கோடி ரூபாய் செலவு செய்து மலேரியாவை ஒழித்தோம்? இப்போது என்ன நிலைமை? போன மலேரியா வந்துவிட்டது. விதவிதமான நோய்கள் இந்தக் கொசுவால்தான் உற்பத்தியாகின்றன என்று சொல்கிறார்கள். இப்போது புதிய கொசு வந்திருக்கிறது. அது கடித்தால் மூளைக் காய்ச்சல் நோய்

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1986 ஏப்ரல் 28

வரும். யாருக்கு? குழந்தைகளுக்கு. அழகாகப் பேசக் கற்றுக்கொண் டிருக்கிறோம். குழந்தைகளான எதிர் காலச் செல்வங்கள் என்று. இன்னும் சிலர் குழந்தைகளான எதிர் காலத் தூண்கள் என்று சொல்கிறோம். ஆனால் நடைமுறையில் நாம் என்ன செய்கிறோம்? நம்முடைய குழந்தைகளை, தன் எதிர்கால 'பினாமிகள்' என்று ஆதாரப் பூர்வமாகப் பேசிவிடுகிறோம்.. உண்மை என்னவென்றால், அந்தக் குழந்தைகளை நாம் வளர்க்கும் கொசு கடித்ததே கொன்றுவிடுகிறது. அதற்கு முன்னால் வயிற்றுப் போக்கு ஒரு வழி செய்துவிடுகிறது. அதிகமாக இன்னும் சிலரை மூளைக் காய்ச்சலுக்குக் கொடுக்கிறோம். பன்றிகளின் கூடவே இருந்து வளர்ந்த மொஸக்குகளின் எண்ணிக்கையைக் கேட்டால் இப்போது ஆயிரங்களிலும் லட்சங்களிலும் பன்றிகள் நடமாடுகின்றன. மூன்று வருடங்களுக்கு முன்னால் ஜூலை மாதம் கடைசியில் ஒரு பன்றி துணைகள் வளர்ந்துகொண்டு வெளியில் வந்தால், பன்றி வந்து போகிறது என்று சாக்கடை முழுவதும் என்ற நிலை இருந்தது. இப்போது எல்லா நகரங்களிலும் பன்றிகள் வந்து விட்டன. இந்தப் பன்றிகளின் நடமாட்டத்தைத் தடுக்க அரசாங்கம் நட வடிக்கை எடுக்க முடியாதா? என் செய்யவில்லை? இந்தப் பன்றிகளைத் தடுத்துவிட்டால், பாதிக் கொசு செத்துப் போகும். அதைச் செய்யவில்லை. திமிழ்நாட்டில் அதிகாரிகளில் பலபேர் அண்ணா நகரில்தான் வசிக்கிறார்கள். அங்கேதான் நிறைய கொசு உற்பத்தியாகிறது. நம்மிடம் நல்ல விஞ்ஞானிகள் இல்லையா? பாருங்கள் வராத முடியாதா? சிறந்த டாக்டர்கள் இல்லையா? இவ்வளவு வசதி இருந்தும் இதைக் கொசுவை ஒழிக்கவில்லை. இது வருந்தத் தக்க விஷயம். எவ்வளவோ முத்துவைத்தால்தான் வண்டி மேலிடத்தி னிருந்து சரியான உத்தரவுகளை போட்டாலும், அதை நடைமுறைப்படுத்த வேண்டியவர்கள், சானிட்டரி இன்ஸ்பெக்டரும், ஹெல்த் ஓர்க்காரர்களும்தான். மருந்து சரியில்லை, ஊசி சரியில்லை என்பதாலும் இப்போதுள்ள நிலை. மருந்து அடிக்க வந்தால், உள்ளே அடைத்துவிட்டுப் போய் அடிக்க மாட்டோம், சாக்கடையிலும் அடிப்போம் என்கிறார்கள். அதையாவது ஒழுங்காகச் செய் என்றால், அடிக்கிறார்களா? கொசு சாகிறதா? ஒரு கொசு கூட சாவதில்லை. உத்தரவு எல்லாம் ஒழுங்காகத்தான் பிறப்பிக்கிறார்கள். நிறை வேறுவதுதான் இல்லை. அந்த உத்தரவுக்கும் பலன் இல்லை. இந்த மருந்தை மாற்றுங்கள். அதிகாரிகள் கமிஷன் வாங்குகிறார்கள். சம்பளம் வாங்குவதற்கு வேலை செய்ய வேண்டாமா? கொசு மருந்தை அடிப்பவர்கள், அதற்குப் பதிலாக அதிகாரிகள் வீட்டு வேலை செய்வதா? ஒரு முறையே கிடையாது. இந்தக் குறைகளை நிவர்த்தி செய்யுங்கள் என்று கேட்டுக் கொண்டு இதைவிட வேறு தாவது செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

(நண்பகல் 12-00)

அடுத்ததாக, மருத்துவக் கல்லூரிகள் சம்பந்தமாக ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். தனியார் சார்பில் புதிதாக அண்ணாமலைப் பல்கலைக் கழகத்தின்கீழ் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பித்திருக்கிறார்கள். சென்னையில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பித்திருக்கிறார்கள். கோயம்பத்தூரில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பித்திருக்கிறார்கள். ஏற்கெனவே படித்த டாக்டர்களுக்கே வேலை இல்லை. காலியிடங்கள் இருக்கின்றன. ஆனால் போஸ்ட்டிங் இல்லை. இந்நிலையில் புதிதாகத் தனியார் கல்லூரிகள் ஆரம்பித்திருக்கிறார்கள். இந்த மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு மருத்துவமனைகள் கிடையாது. மருத்துவமனைகள் இல்லாமல் மருத்துவக் கல்வியை எப்படிப் படிப்பது? மற்ற கல்லூரிகள் மாதிரி அல்ல மருத்துவக் கல்லூரியில் படிப்பது. மருத்துவமனைகளின்றி மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பிப்பது சரியல்ல.

இந்தக் கல்லூரிகளில் சேர்வதற்கு 2½ இலட்சம் ரூபாய், 3 இலட்சம் ரூபாய் என்று கட்ட வேண்டுமென்கிறார்கள். இதனால் யாரும் இங்கே அதிக அளவில் சேர முன்வரவில்லை. இந்தப் பணத்தை வங்கியில் போட்டு வருகிற வட்டியிலேயே சாப்பிட்டுவிட்டுப் போகலாம் என்று சொல்கிறார்கள். இவ்வாறு பணம் கொடுப்பது ஒரு பக்கம் இருக்கட்டும். மருத்துவமனை இல்லாமல் மருத்துவக் கல்வி சொல்லிக் கொடுத்தால், என்ன பயன் ஏற்படும் என்று கேட்க விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, மருத்துவமனைகளோடு இருக்கும் மருத்துவக் கல்லூரிகளும் சரியாக இல்லையென்று புகார்கள் வருகின்றன. உதாரணமாக தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரியைப் பற்றிப் புகார் வருகிறது. இருக்கும் இடங்களில் மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஒழுங்காக இருந்தால், நடத்தப்பட வேண்டும். இல்லாவிட்டால், மூடிவிடலாம் என்று கூறி, அமைகிறேன்.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை கொள்கைக் குறிப்பின்மீது பேச வாய்ப்பளித்தமைக்கு முதற்கண் நன்றி கூறி, சில கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக் கொள்கைக் குறிப்பின் மீது பேச ஆரம்பிக்கும் போதே மிகவும் வருத்தத்தோடுதான் ஆரம்பிக்க வேண்டியிருக்கிறது. இன்று ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் ஒரு நர்ஸ் மாணவி இறந்ததாக பத்திரிகைச் செய்தி வந்திருக்கிறது. சுமார் 80 நர்ஸ் மாணவிகளும் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். டாக்டர்கள் இருக்கின்ற இடத்திலேயே கிணற்றியேயுள்ள தண்ணீர் சுத்தமாக இல்லாமல், எலிப் புழுக்கையும், வௌவால் புழுக்கையும் கிடந்து

[திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்] [1986 ஏப்ரல் 28

மாசு கட்டுப்பாட்டின்றி தண்ணீர் இருந்ததன் காரணமாக இந்த மர்மநோய் ஏற்பட்டதென்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. எங்கு வியாதிகளை நீக்க வேண்டுமோ அந்த இடத்திலேயே வியாதி உற்பத்தியாகியிருக்கிறது. இது எவ்வளவு மோசமான விஷயம். நர்ஸ்கள் இறந்திருப்பதால், இந்தச் செய்தி வெளி வந்திருக்கிறது. இதுவே சாதாரண மக்களாக இருந்திருந்தால், அன்றாட நிகழ்ச்சியாகக் கருதப்பட்டிருக்கும். தண்ணீர் சாப்பிட்டவர்கள் இறந்திருக்கிறார்கள். அவர்கள் வீட்டிலேயே இருந்திருந்தால்கூட, இறந்திருக்க மாட்டார்கள். இவ்வாறு சுத்தமாக இருக்க வேண்டிய இடமே அசுத்தமாக ஆகியிருக்கிறது. Pollution Contral Board itself is poiluted

இதன்மீது எந்தவித நடவடிக்கையும் எடுக்கப்படவில்லையே என்பதுதான் வருத்தமாக இருக்கிறது. மாசு கட்டுப்பாடு வாரியம் என்ன பணியாற்ற வேண்டுமோ அந்தப் பணியை ஆற்றவில்லை. இதை பல்வேறு நிகழ்ச்சிகளின் மூலமாகச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

அகில இந்தியாவிலேயே மாசு கட்டுப்பாடு சட்டத்தை தமிழ் நாட்டில்தான் கடைசியாகக் கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள். 1978-ல்-தான் செய்திருக்கிறார்கள். அதற்காக அமைக்கப்பட்ட வாரியம்கூட சரியான முறையில் அமைக்கப்படவில்லை. அந்த வாரியத்தின் உறுப்பினர்கள், அந்த வாரியத்தின் தலைவர் டெக்னிக்கல் கல்வி படித்தவர்கள் அல்ல. அதன் தலைவராக ஒரு ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியைப் போட்டிருக்கிறார்கள். அவருக்கு எப்படி மாசு கட்டுப்பாட்டை மேற்கொள்ளத் தெரியும்? அகில இந்தியாவிலேயே, தமிழ் நாட்டில்தான் டெக்னிகலாக படிக்காத ஒரு அதிகாரியை, மாசு கட்டுப்பாடு வாரியத்திற்கு அதிகாரியாகப் போட்டிருக்கிறார்கள். அதேபோல் மெம்பர்-செக்ரட்டரியும் டெக்னிக்கல் அசிஸ்டன்ட் இல்லை. ஒரு 'டீவாட் போர்ட்' எக்சிகியூடிவ் இன்ஜினியர். இவ்வாறு மாசு கட்டுப்பாடு வாரியத்தில் யார் யார் இடம் பெற வேண்டுமோ அவர்கள் இடம் பெறவில்லை.

(பிற்பகல் 12-05)

நான் அமைச்சரின் கவனத்திற்கு அதைக் கொண்டு வருகிறேன். மத்திய அரசு அங்கிருக்கிற ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியை மாற்றிவிட்டு, டெக்னிக்கல் கல்வி படித்தவர்களை எல்லா இடத்திலும் போட்டிருக்கிறது. மத்திய அரசு மாசுக் கட்டுப்பாட்டு வாரியத்தின் தலைவர் திரு. டி. எச். சௌத்திரி. இந்த அடிப்படை கூட பின்பற்றப்படாத காரணத்தால், அதில் ஒன்றுமே நடக்கவில்லை என்று தெளிவாகக் கூற முடியும். தமிழ் நாட்டில் எங்கெங்கு மாசுக் கட்டுப்பாடு நீக்கப்படுகிறது, எங்கு அதிகமான பொல்யூஷன் இருக்கிறது என்று கண்டுபிடிக்கப்படுகிறதா என்றால், தெரியாது. அதற்கு டாக்குமென்ட் இருக்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்]

கிறதா என்றால், கிடையாது. அதுபற்றி மக்களுக்குத் தெரிவிக்கப்பட்டிருக்கிறதா என்றால், இல்லை. எந்தெந்த இடத்தில் பொல்யூஷன் அதிகமாக இருக்கிறது, வாட்டர் பொல்யூஷன், ஏர் பொல்யூஷன் இவைகள் பற்றியெல்லாம் மக்களுக்குத் தெரிவிக்கப்படாத சூழ்நிலை இருக்கிறது. மத்திய அரசு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்தால் அது எங்கெங்கு இருக்கிறது என்று அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் தமிழ் நாட்டைப் பொறுத்தவரையில், அதுபற்றி அறிவிக்கப்படவில்லை. உதாரணமாக திருநெல்வேலியில் இந்தியா சிமென்ட் இருக்கிறது. அதுபற்றி பலமுறை பேசியிருக்கிறோம். இந்தியா சிமென்ட் ஆலையிலிருந்து வெளிவருகிற புகை கிட்டத்தட்ட 10 கிலோ மீட்டர் சுற்றளவுக்கு, அரிசி, தண்ணீர் போன்றபொருட்களில் சிமென்ட்தான் இருக்கும். இதனால் மக்கள் கூடிய சிக்கிரத்தில் இறந்துவிடுவார்கள். இது யாருக்காவது தெரியாமல் இருக்குமா என்றால், தெரியாமல் இருக்க முடியாது. இந்தியா சிமென்ட் ஆலையில்தான் பெரிய அமைச்சர்கள், தலைவர்கள் வந்து தங்குகிறார்கள். அதனால்தானோ என்னவோ அங்கு கட்டுப்பாடு இல்லையோ என்று கருதத் தோன்றுகிறது. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தங்குகிறார்கள். நான் அவர்களை ஒரு 'டி.பி.'யில் பார்த்தேன். திறைய அமைச்சர்கள், அதிகாரிகள், பெரிய தலைவர்கள் வருகிறார்கள் . . . . .

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : துணைத் தலைவரவர்களே, குறுக்கிட வேண்டாமென்று நினைத்தேன். அதுபற்றி எனக்குத் தெரியாது. ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். யாராவது ஒருவர் 'கெஸ்ட் ஹவுஸில்' தங்குகிறார் என்பதற்காக, தாட்சண்யம் காட்டுகிறார்கள் என்று உறுப்பினர்கள் நினைக்க வேண்டாம். அமைச்சர்களைப் பொறுத்தவரை, We are very strict நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியவைகளுக்கு அரசு நடவடிக்கை எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறது. இதற்கும், அங்கு தங்குவதற்கும் சம்பந்தம் இல்லை. உறுப்பினர்கள் குறிப்பிடும் இடம் எங்கே இருக்கிறது என்று சரியாக எனக்குத் தெரியவில்லை.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம் : துணைத் தலைவரவர்களே, நெல்லை மாவட்டத்தில் தாழையூத்து என்ற இடத்தில் பெரிய 'கெஸ்ட் ஹவுஸ்' இருக்கிறது. அங்கு எல்லாச் செலவுகளையும் அங்குள்ள முதலாளிகளே ஏற்றுக்கொள்வார்கள். அங்குள்ள நிலைமைகளை அமைச்சர் அவர்கள் பார்த்து, தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அமைச்சர் அவர்கள் அங்கு வந்து பார்க்க வேண்டும். அங்கு மக்கள் படும் கஷ்டம் சொல்ல முடியாதது. அந்தக் கம்பெனிக்கு 10 கோடி அல்லது 30 கோடி ரூபாய் லாபம்

[திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்] [1986 ஏப்ரல் 28

கிடைக்கும். ஆனால் அங்கு புகை போக்கி வேலை செய்யவில்லை. அது போல் துலுக்கபட்டியிலும் அது வேலை செய்யவில்லை. அது வேலை செய்யாததற்கு என்ன காரணம்? வேலை செய்தால், கம்பெனிக்கு நஷ்டம் ஏற்படும். வேலை செய்யாவிட்டால் மக்களுக்கு நஷ்டம் ஏற்படும்.

அடுத்து, ஸ்டான்லி மருத்துவ மனையில் நடந்த சம்பவத்திற்குக் காரணமே மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் செயல்படாததுதான். அதுபோல் கடலூர் கெமிகல்ஸ், தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகள் உள்ள ராணிப்பேட்டை இருக்கின்றன. தாமிரபரணி ஆற்றைப்பற்றிக் கேட்க வேண்டிய அவசியமே இல்லை. அது மேற்குத் தொடர்ச்சி மலையில் ஆரம்பித்து விக்ரமசிங்கம் வரும்போதே அங்குள்ள மதுரா கோட்சிலிருந்து கெமிகல் கலக்கப்படுகிறது. அதனால் மீன்கள் செத்துப் போகின்றன. அங்குள்ள கிணறுகளிலும் மீன்கள் செத்துப் போகின்றன. அதை வெளியே சொன்னால், 5 ஆயிரம் ரூபாய் கேட்பார்கள். ஆனால் எனக்குத் தரமாட்டார்கள் என்று நினைக்கிறேன். இதுபற்றி அதிகாரிகளுக்குத் தெரியுமா என்றால் தெரியும். நிமிர்ந்து போகிறவர்களுக்கு மட்டும் அந்தக் கெமிகல் ஆலை வேலை செய்யும். மற்ற நேரத்தில் வேலை செய்யாது. இதுதான் அங்கு அன்றாட நடவடிக்கை. அடுத்து கட்டபொம்மன் டிரான்ஸ்போர்ட் இருக்கிறது. அங்கிருந்துதான் அசுத்தமே வெளியாகிறது. வியாதியும் ஆரம்பமாகிறது. வியாதியை எப்படி தீர்ப்பது என்பது பின்னாலே வருகிறது. மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் சரியாக நடை பெறாததால், அவைகள் வியாதிகளை உண்டு பண்ணி, அதற்கு மருந்து கண்டு பிடித்துத் தீர்க்க வேண்டியிருக்கிறது.

இன்றைக்குக் கூட செஞ்ஞா என்ற நர்சுக்கு * * * என்றார்கள். * * *

இதுபோல் வரக்கூடாது என்பதற்காகத்தான் ஒரு . . . .

திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா: துணைத் தலைவரவர்களே, ஒரு தனிப் பட்ட நபரின் பெயரைச் சொல்லி இப்படிக் களங்கப்படுத்துவது சரியாக இல்லை. அந்தப் பெயர் குறிப்பை மட்டும் அவைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்குவது நல்லது என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: துணைத் தலைவரவர்களே,

I fully agree with the Deputy Leader of the D.M.K. Party's suggestion.

* * * தலைவரின் ஆணைப்படி நீக்கப்பட்டது.

1986 ஏப்ரல் 28]

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்: துணைத் தலைவரவர்களே, நான், பெஜினா இறந்து போவார் என்றுதான் சொல்ல வருகிறேன். அதுபற்றிச் சொல்வது தப்பில்லை. அதற்கு ஆதாரம் தேவையில்லை. ஆனால் 'அவர் இறந்து போனதைப் பார்த்தீர்களா' என்று கேட்காதீர்கள். நான் அதைப் பார்க்க வில்லை. ஆக இதுபோன்ற நிலைமைகளில் மாசு கட்டுப்பாடு வாரியம் நடவடிக்கை எடுப்பதில்லை என்பதை எத்தனையோ முறை சொல்லியிருக்கிறோம். நகாட்சிகள்தான் அவ்வளவுக்கும் காரணம்.

(பிற்பகல் 12-00)

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு **உறுப்பினர்** அவர்கள் பேசும்போது * * * வந்திருக்கிறது என்று சொல்லி, அந்தச் செலவியருக்கு என்று குறிப்பிட்டார்கள். * * * * எனவே அதன் காரணமாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் அதைப்பற்றி குறிப்பிட்ட அந்தப் பகுதி அவைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்கப்படுகிறது என்று சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்: எதற்காகச் சொல்கிறேன் என்றால் மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் இதற்கான காரணங்களை இதுவரை கண்டுபிடிக்கவே இல்லை. இந்த நோய்கள் நிலத்தின் காரணமாக வருகின்றனவா அல்லது ஆற்றிலிருந்து வருகின்றனவா அல்லது காற்றிலிருந்து வருகின்றனவா என்று முதலில் கண்டுபிடிக்க வேண்டும்.

அடுத்து, சிவகாசியில் காற்றுத் தூய்மைக் கேடு பற்றி ஏர் பொல்யூஷன் பற்றி—ஆற்கெனவே திரு. ஜெயபால்சிங் அவர்கள் அரசுக்கு ஓர் அறிக்கை கொடுத்திருக்கிறார்கள். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு அது தெரியும். மக்களால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அரசின் மக்களின் நன்மைக்காக மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அந்த அறிக்கையை வெளியிட வேண்டும். இதுவரை அது என் வெளியிடப்படவில்லை என்று எனக்குத் தெரியவில்லை. என்ன காரணத்தால் அரசு அதை வெளியிடாமல் இருக்கிறது என்பது எனக்குப் புரியவில்லை. ஏற்கெனவே அரசாங்கத்தில் இருக்கும் அந்த அறிக்கை பரிசீலிக்கப்பட்டிருக்கிறதா என்றும் அதன் மீது என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்றும் அறிந்துகொள்ள விரும்பு கிறேன். எனவே விரைவில் அந்த அறிக்கையை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் வெளியிட வேண்டும் என்றும் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள் கிறேன். எதனால் சிவகாசியில் நடவடிக்கை எடுக்க முடியாத நிலை இருக்

* * * தலைவரின் ஆணைப்படி நீக்கப்பட்டது.

[திரு. மு. செ. சங்காலிங்கம்] [1986 ஏப்ரல் 28

கிறது என்பதையும் விளக்க வேண்டும் என்றும் கேட்டுக்கொள்கிறேன். மாசுக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை இதற்கு சரியான நடவடிக்கைகளை மேற் கொள்ள வேண்டுமென்றும் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாசுக் கட்டுபாட்டுத் துறையைப் பற்றி கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. கொசு காரணமாகப் பல்வேறு நோய்கள் வருகின்றன என்றும் சொல்லப்படுகிறது. கொசுத் தொல்லை என்பது போக்க முடியாதது அல்ல. தவிர்க்க முடியாதது அல்ல. தவளைகள் கொசுக்களைச் சாப்பிடும். ஆனால் அப்படிப்பட்ட தவளைகளை நாம் இன்றைக்கு ஏற்றுமதி செய்து கொண்டிருக்கிறோம். தவளைகள் ஏற்றுமதி யாவதை நாம் தடுக்கவில்லை. இதன் காரணமாக கொசு அதிகமாக உற்பத்தியாகிறது. மாசுக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை இதைப்பற்றிக் கவலைப் படுவதாகவே தெரியவில்லை. எனக்குத் தெரிந்த வரையில், அரசு அதைப் பற்றிக் கவலைப்படுவதாகவே தெரியவில்லை. கேரள மாநிலத்தில் சொரக்கை என்ற பகுதியில் ஒரு டெக்ஸ்டைல் மில் இருந்தது. மாசுக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையின் எதிர்ப்பு காரணமாக அந்த மில் அங்கேயிருந்து காலி செய்யப்பட்டு தமிழகத்தில் உள்ள அம்பாசமுத்திரத்திற்கு வந்திருக் கிறது. இங்கே அதை யாரும் என்னவென்று கேட்கமாட்டார்கள். இப்படிப்பட்ட நடவடிக்கைகளை எல்லாம் அரசு தவிர்க்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இங்கே ஆரம்பிப் பதற்கான காரணத்தைச் சொல்லுகிறார்கள், அதுவும் இருக்கலாம். இப்படி இரண்டு காரணத்தாலும் இங்கே ரப்பர் எஸ்டேட் அருகே அந்த மில்லை ஆரம்பித்திருக்கிறார்கள்.

இன்னொன்றையும் நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன். தமிழ் நாட்டில் இன்றைக்கு வேலையில்லாத டாக்டர்களின் எண்ணிக்கை 2,415. அதாவது தங்களுக்கு வேலை வேண்டும் என்று சொல்லி அந்த டாக்டர்கள் வேலை வாய்ப்பு அலுவலகத்தில் பெயரைப் பதிவு செய்து கொண்டிருக் கிறார்கள். இந்தத் தகவலை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களே பேரவையில் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். இப்படி 2,415 டாக்டர்கள் வேலை இல்லாமல் இருக்கும்போது, தமிழகத்தில் 3 தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஆரம்பிப் பதற்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இப்படி ஏற்கெனவே படித்துப் பட்டம் பெற்ற டாக்டர்களுக்கு ஏன் வேலை கெடுக்கவில்லை என்பதைப் பற்றியும் நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன். பணியிடங்கள் காலியாக இல்லையா என்றால், பணியிடங்கள் காலியாக இருக்கின்றன. பணியிடங்கள்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. மூ. செ. சங்கரலிங்கம்]

காலியாக இருந்தும்கூட, இன்றைக்கு பல இடங்களில் அந்த இடங்கள் நிரப்பப்படவில்லை என்பதுதான் உண்மையான நிலை. நெல்லை மாவட்டத்தைப் பொறுத்த வரையில், எனக்குக் கிடைத்த தகவலின் அடிப்படையில் சொல்கிறேன், ஓட்டப்பிடாரம், குலசேகரப்பட்டினம், காழுகுமலை, விளாத்திகுளம், புளியங்குடி, கல்லிடைக்குறிச்சி, தென்காசி, இராதாபுரம், வள்ளியூர் மற்றும் மத்திய சிறைச்சாலையில் டாக்டர்கள் இன்னும் நியமிக்கப்படவில்லை. இங்கெல்லாம் டாக்டர்கள் இல்லாத நிலைமை இருக்கிறது. ஆனால் வேலை வாய்ப்பு அலுவலகத்தில் 2,415 பேர் தங்களுக்கு வேலை வேண்டும் என்று கேட்டு, தங்களின் பெயர்களைப் பதிவு செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்த நிலையில்தான் நாம் ரூ. 2½ இலட்சம் கொடுத்து விட்டால், மருத்துவக் கல்லூரியில் சேர்த்துக் கொள்கிறோம் என்று சொல்கிற செல்ப்-பைனான்சிங் மருத்துவக் கல்லூரிகளை அனுமதித்திருக்கிறோம். இப்படி ரூ. 2½ லட்சம் கொடுத்துவிட்டு படித்துவிட்டு வரும் டாக்டர்கள் எங்கே போய் பணியாற்றப் போகிறார்கள்?

(பிற்பகல் 12-15)

டாக்டர்கள் இல்லாத கிராமங்கள் நிறைய இருக்கின்றன. மூவாயிரம் மக்கள் தொகை கொண்ட இடத்திற்கு ஒரு டாக்டர் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. மக்கள் தொகையைக் கணக்கெடுத்து டாக்டரை நியமிப்பது சரியாக இருக்காது. ஒரு ஊருக்கும் மற்றொரு ஊருக்கும் இடையே ரோடு இல்லாமல் சுற்றிப் போவதால், 50 கிலோமீட்டர் தூரம் இருக்கிறது, ஒரு நோயாளியை 50 கிலோமீட்டர் தொலைவில் உள்ள ஓர் இடத்திற்கு எடுத்துச் செல்வது நியாயமாக இருக்காது. ஆகவே கிராமத்திற்கு ஒரு டாக்டர் என்று கொண்டுவர முடியுமா என்று பார்க்க வேண்டும். ஆல் இந்தியா மெடிக்கல் டாக்குமெண்டில் படித்தது இது. மூன்று வருஷத்திற்குள் டாக்டர்களை உருவாக்கலாம் என்று இருக்கிறது.

சாதாரணமான வியாதிகள்தான் 80 சதவீதத்திலிருந்து 90 சதவீதம் வரை வருகின்றன. ஐந்து சதவீதம், பத்து சதவீத வியாதிகளுக்குத்தான் 'சோஃபிஸ்டிகேட்டெட் இன்ஸ்ட்ரூமென்ட்', ஸ்பெஷலிஸ்ட் தேவைப்படுகின்றன. சாதாரண வியாதிகளுக்கே டாக்டர்கள் இல்லை. இதற்காக ஒரு திட்டம் கொண்டு வந்தால், அதிகமான டாக்டர்களை உருவாக்க வாய்ப்பு இருக்கிறது. இருக்கின்ற டாக்டர்களுக்கே வேலையில்லாமல் இருப்பது ஒன்று. இந்த டாக்டர்களுக்கு வேலை கொடுக்கும்போது, குறைந்த சம்பளத்தில் வேண்டுமானால் வைத்துக்கொள்ளலாம் என்ற அடிப்படையில் செய்யலாம்.

[திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்] [1986 ஏப்ரல் 28

தூத்துக்குடி மருத்துவமனையில் 150 படுக்கைகள்தான் இருந்தன. பல ஆண்டுகளுக்கு முன்பு இதை 250 படுக்கைகளாகக் கொண்டு வந்தார்கள். ஆனால் அங்கே வரும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை ஆயிரம். அங்கேயுள்ள 'செப்டிக் டாங்க்' 150 படுக்கைகளுக்குப் போதுமானதாகத்தான் இருக்கின்றதே தவிர, ஆயிரம் பேருக்கு ஏற்ற வகையிலே இல்லை. அந்தச் சூழ்நிலையில் அந்த மருத்துவமனையே திரும்பவும் நோயை உற்பத்தியக்குகிறது. அதைத் தடுக்க தூத்துக்குடி மருத்துவமனையில் கூடுதலான செப்டிக் டேங்கைக் கட்ட ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திருநெல்வேலியில் மருத்துவக் கல்லூரியும் இருக்கிறது, மருத்துவமனையும் இருக்கிறது.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் தலைவரையோ, அவை உறுப்பினர்களையோ பார்த்துப் பேச வேண்டும். இல்லாவிட்டால் அமைச்சருக்கும் உறுப்பினருக்கும் இடையே பேச்சு நடப்பது போல இருக்கும்.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம் : அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன், துணைத் தலைவரின் மூலமாக.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : அமைச்சரையும் பார்க்க வேண்டும் தலைவரையும் பார்க்க வேண்டும். பார்வையாளர்களைப் பார்க்காமலும் இருக்க வேண்டும்.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம் : திருநெல்வேலி மருத்துவமனையில் எக்ஸ்ரே பிரிவில் 300 எம்.ஏ., 600 எம்.ஏ., எக்ஸ்ரே கருவிகளை வைத்திருக்கிறார்கள். அந்த எக்ஸ்ரே கருவிகள் நீண்ட காலமாக வேலை செய்யவில்லை. ஆறேழு மாதங்களாக வேலை செய்யவில்லை. அந்த மருத்துவக் கல்லூரியின் பிரின்சிபால் சொந்தமாக ஒரு எக்ஸ்ரே எடுக்கும் மருத்துவமனையை தனியாக வைத்திருக்கிறார். மருத்துவமனையிலே உள்ள எக்ஸ்ரே மிஷினை அவர்கள் ஏன் ரிப்பேர் செய்யவில்லை என்பதை அமைச்சரே புரிந்து கொள்ளலாம். ஆகவே கடந்த ஆறேழு மாதங்களாக நெல்லை மாவட்ட மக்கள் வெளியே எக்ஸ்ரே எடுக்க வேண்டியிருக்கிறது. இதனால் ஏழைகளுக்கு எக்ஸ்ரே எடுக்காமலே சிகிச்சை செய்கிறார்கள். எக்ஸ்ரே எடுக்காததால், ஏழை மக்கள் இறக்க வாய்ப்பு இருக்கிறது. என்வே அரசு இந்தப் பிரச்சினையை உடனடியாகத் தீர்க்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. மு. செ. சங்காலிங்கம்]

மைக்ரோ அனலைசர் என்ற கருவி திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரியில் இருக்கிறது, திருநெல்வேலி மருத்துவமனையில் இல்லை. இக்கருவி மருத்துவமனையில் இருக்க வேண்டும். அப்படி இல்லாததால் மருத்துவமனையிலிருந்து இரத்தத்தை எடுத்துக்கொண்டு அந்த மருத்துவக் கல்லூரிக்குச் செல்வதால், இரசாயன மாற்றம் ஏற்படுகிறது. இதனால் உண்மையான நோய் எது என்று கண்டுபிடிக்க முடியவில்லை. ஆகவே மைக்ரோ அனலைசர் கருவியை திருநெல்வேலி மருத்துவ மனையில் வைக்க வேண்டிய ஏற்பாட்டை கண்டிப்பாகச் செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். குழந்தைகளுக்கு பி.சி.ஜி. என்ற தடுப்பூசி போடப்படுகிறது.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : இன்னும் 3 பேர் **பேச வேண்டும்.** அமைச்சர் அவர்கள், பதில் அளிக்க குறைந்தது 45 நிமிடங்கள் வேண்டும் என்று சொன்னார்கள். ஆகவே அதற்குத் தகுந்தாற்போல் உறுப்பினர்கள் பேசுவது நல்லது.

திரு. மு. செ. சங்காலிங்கம் : பி.சி.ஜி. தடுப்பூசி மருந்து குழந்தைகள் பிரிவிலே இல்லாமல் ஒரு கிலோமீட்டர் தூரத்தில் உள்ள காசநோய் பிரிவில் இருக்கிறது. இதனால் அந்தக் குழந்தைகளை காசநோய் பிரிவிற்குக் கொண்டு போவதால், குழந்தைகளும் காசநோயால் தாக்கப்படுகிறார்கள். ஆகவே பி.சி.ஜி. தடுப்பு ஊசி மருந்து குழந்தைகள் பிரிவிலேயே இருக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். இங்கே அடிப்படையாக மாசுக்

(பிற்பகல் 12-20)

கட்டுப்பாடு வாரியம் கட்டுப்படுத்துவதுபோல, அடிப்படையான சுகாதாரத்திற்கு முக்கியமான தேவை நல்ல தண்ணீர் வேண்டும். கல்வி அறிவு கொடுக்க வேண்டும். அதற்குப் பிறகுதான் இந்த மருந்துகள் கொடுக்கப்பட வேண்டும். ஆனால் இங்கே மருந்துகளைப் பற்றியே தெரியப்படாமல், அமெரிக்காவில் ban செய்யப்பட்ட மருந்துகள் வந்துகொண்டிருக்கின்றன. அமெரிக்காவிலிருந்து அனுப்பப்பட்டிருக்கின்றது. 146 மருந்துகள். மெக்ஸ்சோபார்ம், அனால்ஜின் என்று 146 மருந்துகள் இருக்கின்றன. இங்கே அதைப் படிக்க நேரமில்லை. வாசிக்க முடியாது. ஆல் இந்தியா மெடிகல் டாக்குமென்ட் என்னிடம் இருக்கின்றது. அதைக் கையிலேதான் வைத்திருக்கிறேன். அதை தரத் தயாராக இருக்கிறேன். இந்தியாவிற்கு அவர்கள் இன்னொரு வழியாக அனுப்பிக் கொண்டிருக்கின்றார்கள். அந்த மருந்து வியாபாரத்திலே இருந்துகொண்டிருக்கிறது. அந்த

[திரு. மூ. செ. சங்கரலிங்கம்] [1986 ஏப்ரல் 28

மருந்து வியாபாரம் செய்வதனாலேயே வியாதியும் அதிகமாக ஆகிக்கொண்டிருக்கின்றது. அந்தத் தடை செய்யப்பட்ட மருந்துகளை தடை செய்வதோடு, உற்பத்தியான மருந்துகளைக்கூட தடுக்க ஆல் இந்தியா மெடிகல் கவுன்சில் அளவிலே செயல்பட வேண்டும். அந்த மருந்துகளில் எவ்வளவு கேபாசிட்டி தேவையோ அந்த அளவுக்கு இல்லை. அதனுடைய மருந்து கேபாசிடி குறைவாக இருக்கின்றது. குளோரபின் கேபாசிட்டி 250 ஆனால் அவர்கள் தயார் பண்ணுவது 35. அந்த அளவுக்கு மிகவும் குறைவாக இருக்கின்றது. எந்த அளவுக்கு அதில் கேபாசிடி இருக்க வேண்டுமோ அந்த அளவுக்கு வைத்து உற்பத்தி பண்ணுவதில்லை. சரியான மருந்துகள் கிடைக்கவில்லை. அதற்கான வாய்ப்புகள் இருந்துகொண்டிருக்கின்றன.

மற்றொன்று தெரிவிக்கவேண்டியிருக்கின்றது. இங்கே இருக்கின்ற மருந்துகளில் ஹெல்த் ரிடங்க்ஸ்ல் வாட்டர்பரிஸ் காம்பவுண்ட். அதன் விலை ரூ. 24 என்று விளம்பரப்படுத்தப்படுகிறது. சத்து உடலே கிடைக்கக்கூடிய வாட்டர்பரிஸ் காம்பவுண்டில் இருக்கவேண்டிய அயர்ன் சத்து எல்லாம் மிகவும் குறைந்திருக்கின்றது. அதில் இருக்கவேண்டியது 23.3 ஆனால் 3 கே.ஜி. அளவில்தான் இருக்கின்றது. அதுவும் அதிகமாக விற்றுக்கொண்டிருக்கின்றது. அதுவும் அதிகமான விலைக்கு விற்றுக்கொண்டிருக்கின்றது. மக்கள் ஏமாற்றப்படுகின்றார்கள்.

அடுத்து, ஹார்லிக்ஸ். உடம்புக்கு நல்லது என்று விளம்பரப்படுத்துகின்றார்கள். அதிலே வைட்டமின் சத்து 8.3 இருக்க வேண்டும். ஆனால் 3 பர்சென்ட்தான் இருக்கின்றது. ஆகவே அது உடம்புக்குப் பயன்படாது என்று சொல்ல வேண்டும். ஹார்லிக்ஸ் உடலுக்குப் பயன்படாது. இது போன்ற பல்வேறு மருந்துப் பொருள்களைப்பற்றிக் கோடிட்டுக் காட்டியிருக்கின்றார்கள். இதுபோன்ற செய்திகளையும் மக்களுக்குத் தெரிவிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். எனக்குப் பேச வாய்ப்பளித்தமைக்கு நன்றி தெரிவித்து விடைபெறுகிறேன்.

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ் : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறை மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது பேச எனக்கு வாய்ப்பளித்தமைக்கு என் நன்றியைக் கூறி, அதில் என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்]

"கிராம மக்களுக்கு மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார வசதிகளை மேம்படுத்துவதன் மூலம் அவர்களுடைய சமூக பொருளாதார நிலையை உயர்வு படுத்த முடியும் என்ற நோக்கில் பெருமளவு எண்ணிக்கை கொண்ட கிராம மக்களுக்கு மிகச் சிறந்த மருத்துவ வசதிகளும் சுகாதார பாதுகாப்பும் அளிக்கப்படுவதில் இவ்வரசு கண்ணும் கருத்துமாய் இருக்கிறது" என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்கின்றது. அதை தான் பாராட்டுகிறேன்.

அதே நேரத்திலே "கி.பி. 2000-க்குள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு என்ற நோக்கத்தை விரிவாக்கப்பட்ட சுகாதார நலப் பணிகள் மூலம் அடைவது குறிக்கோளாகும். 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு சுகாதார துறை நிலையமும், 5 சுகாதார துணை நிலையங்களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் (30,000 மக்கட் தொகைக்கு ஒரு நிலையம் வீதம்) 1,00,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு சமுதாய நல நிலையம் அல்லது மேல்நிலைப்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் மூலம் கிராமப்புற மக்களுக்கு சிறந்த முறையில் சிகிச்சை அளிக்கும் குறிக்கோளை அடைய முயற்சிகள் எடுக்கப் படுகின்றன". இந்த அறிவிப்பை எல்லாம் பார்க்கிறபோது, மிகவும் மகிழ்ச்சியாகத்தான் இருக்கின்றது. ஆனால் இந்த அறிவிப்பெல்லாம் கடந்த ஆண்டில் அறிவிக்கப்பட்டவைதான். அது மீண்டும் இங்கே வந்து கொண்டிருக்கின்றது. அறிவிப்புகள் செய்வதைவிட நிரந்தரமாகச் செய்வதை கவனிக்கவேண்டியது முக்கியம். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மிகமிகத் தேவை. அங்கு மருந்துகள் கிடைக்கவில்லை. குறைகள் இருக்கின்றன. எவ்வளவு பார்த்தாலும் அங்கே இருக்கின்ற கிராம மக்களும் சுற்றுப்புறத்தில் இருக்கின்ற மக்களும் அங்கே செல்லும்போது, மருந்துகள் கிடைப்பதில்லை என்ற குற்றச்சாட்டுகள் மக்கள் மத்தியிலே இருந்துகொண்டு

(மாற்றுத் தலைவர் திரு. சி. இராமலிங்கம் தலைமை)

(பிற்பகல் 12-25)

வருகின்றன. குறிப்பாக அங்கே டாக்டர் இல்லை என்ற குறையும் இருக்கிறது. டாக்டர் ஏன் இல்லை என்றால், இத்தனை இடங்களில் நான் சுற்றி வந்துவிட்டேன், என்னை அங்கே போட்டிருக்கிறார்கள், அதனால் நான் போகவில்லை என்று சாக்கு சொல்லுகிறார்கள். எனவே டாக்டர்களை சுகாதார நிலையங்களுக்குப் போடும்போது, அவர்களுடைய வசதிகளையும், குறைகளையும் கவனித்து, ஆங்காங்கே டாக்டர்கள் போய் வேலை செய்யும் அளவுக்குப் போட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்] [1986 ஏப்ரல் 28

அடித்து, தொற்று நோய்கள் என்ற தலைப்பில், "தமிழ் நாட்டில் வாந்தி பேதி, கடுமையான குடல் இரைப்பை நோய்கள், டைபாய்டு காய்ச்சல், மஞ்சள் காமாலை முதலான குடல் சார்ந்த நோய்களும், மலேரியா காய்ச்சல், யானைக்கால் நோய், மூளைக் காய்ச்சல், காசநோய் தொழுநோய் முதலான நோய்களும் முக்கிய தொற்று நோய்களாக உள்ளன. இந்நோய்களுக்கெதிராக மேற்கொள்ளப்படும் நோய் தடுப்பு மற்றும் ஒழிப்புத் திட்டங்களின் விளைவாக இவற்றால் ஏற்படும் இறப்பும், நலிவும் கணிசமான அளவிற்குக் குறைந்துள்ளன" என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. இப்படி கொள்கைக் குறிப்பிலே தரப்பட்டிருந்தாலும், உண்மையிலேயே இந்த நோய்கள் குறைந்ததாகத் தெரியவில்லை. எங்கே பார்த்தாலும் மஞ்சள் காமாலை, மூளைக் காய்ச்சல், டைபாய்ட், மலேரியா போன்ற நோய்கள் நகரத்தில் மட்டுமல்லாமல், தமிழகம் பூராவும் பரவி வருகின்றன. இதற்குக் காரணம் என்ன? எல்லா நோய்களுக்குமே ஒரே காரணம் கொசுத் தொல்லைதான். மேலும் மக்களுக்குச் சுத்தமான தண்ணீர் இடைக்கவில்லை. மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியமானது சரியான முறையில் கவனிக்கவில்லை என்பதைப்பற்றி இங்கே பல உறுப்பினர்கள் எனக்கு முன்னால் சொன்னார்கள். மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் இவைகளைக் கவனித்ததா என்றால், கவனிக்கவில்லை என்பதைத் தான் இது காட்டுகிறது. குறிப்பாக கொசுத் தொல்லைபற்றி கடந்த 5 ஆண்டுகளாக நான் பேசி வருகிறேன். கொசுத் தொல்லையை ஒழிக்க வேண்டுமென்று பேசி வருகிறேன். இந்த நகரத்தில் மட்டுமல்லாமல், இந்த நாடு பூராவிலும் கொசுத் தொல்லை ஒழிந்ததாகத் தெரியவில்லை. அதற்காக அடிக்கப்படும் மருந்துகளை கொசுக்களே சாப்பிட்டுவிட்டு, மேலும் பரவிக் கொண்டு வருகின்றன. இவற்றை ஒழிப்பதற்கு உண்மையாக மருந்து அடிக்கிறோமா? உண்மையான மருந்தாக இருந்தால், அவை ஒழிந்திருக்கும். எனவே அதில் கோளாறு இருக்கிறது என்பது தெரிகிறது. கொசுக்களை ஒழிக்க சரியான நடவடிக்கையை எடுக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன். இப்படிப்பட்ட தொற்று நோய்கள் வருவதற்கு முன்னாலேயே நடவடிக்கை எடுக்கலாம். இப்படிப்பட்ட நோய்கள் வருவதற்கு முன்னாலேயே என்னென்ன செய்ய வேண்டுமோ அவற்றைச் செய்ய வேண்டும். 1985-ல் சென்னையில் மலேரியா நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அதிகம். இதற்குக் காரணம் கொசுத் தொல்லை என்பது நமக்குத் தெரியும். இந்தக் கொசுக்களை ஒழிக்க சரியான நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை. கொசுத் தொல்லையால் மலேரியா, டைபாய்ட் போன்ற நோய்கள் வேகமாகப் பரவி வருவதைக் காண்கிறோம். இந்தக் கொசுக்களைச்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. எ. ஜே. தாஸ்]

சாதாரணமாக விட்டுவிடுவதால், அவை இந்த அரசுக்கே சவால் விடுகின்றன. அதனால் எத்தனையோ கோடி ரூபாய்களைச் செலவழிக்க வேண்டிய நிலையை உருவாக்குகின்றன. சாதாரணமாக எண்ணி, சிறு கொசு தானே எனறு நினைக்கிறோம். அவைதான் இந்த அரசுக்கு அத்தனை தொல்லையையும் கொடுக்கின்றன. அவைகளை ஒழிக்க வேண்டும். பறவைகள், பன்றிகள், காண்டைகள் முதலியவற்றிலிருந்து இயூலக்ஸ் என்ற வகை கொசுகளால் மூளைக்காய்ச்சல் நோய் பரவுகிறது. 1984 ஆம் ஆண்டில் 324 நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. அவர்களில் 167 பேர் உயிரிழக்க நேர்ந்தது. 1985 ஆம் ஆண்டில் சந்தேகத்திற்கிடமான 71 நோயாளிகள் கண்டறியப்பட்டு சிகிச்சையளித்ததில் 32 பேர் உயிரிழந்தனர். பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் நோய் பரவுதலைத் தடுக்க கொசு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. 1984—85 ஆம் ஆண்டில் ஏறக் குறைய 199 பேர் உயிரிழந்துள்ளனர். உயிர் எவ்வளவு முக்கியம் என்பதைக் கவனிக்க வேண்டும். இவ்வளவு பேர்கள் உயிரிழந்திருக்கிறார்கள். இதற்கு மேல் என்ன செய்யப்போகிறோம்? சுகாதாரத் துறையிலே எத்தனையோ நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன என்று கூறப்பட்டிருக்கிறது. இப்படி நடவடிக்கைகளை எடுத்திருந்தாலும், நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டிருந்தாலும், இத்தனை உயிர்ச் சேதம் ஏற்பட்டிருக்கிறது என்பதைச் சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டும்.

(பிற்பகல் 12-30)

238 பேர் இன்றைக்கு தமிழகத்தில் உயிர் இழந்திருக்கிறார்கள். சென்னை நகரின் பல பகுதிகளைப் பார்த்தால், இன்றைக்கு பன்றிப் பண்ணைகளாகக் காட்சியளிக்கின்றன. எங்கே நாம் நடந்து சென்றாலும், பன்றிகள் குழுக்கேயும், சுற்றிச் சுற்றியும் செல்லும். இதேபோல எல்லா மாவட்டங்களிலும் பல பகுதிகள் பன்றிப் பண்ணைகளாகக் காட்சியளிக்கின்றன. சுகாதார அதிகாரிகள் என்ன செய்கிறார்கள்? அவர்கள் இவைகளையெல்லாம் கவனிக்கின்றார்களா என்பது தெரியவில்லை. அமைச்சர் அவர்கள் இப்படிப்பட்ட சுகாதார அதிகாரிகள் மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும், குறிப்பாகச் சென்னை நகரத்திலே இப்படிப்பட்ட நிலைமையை வைத்திருப்பது சரியல்ல.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : நாம் அவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுக்க முடியாது. கார்ப்பரேஷன் கமிஷனர், ஸ்பெஷல் ஆபீசர் இவர்கள் எல்லாம் என்னுடைய இலாக்காவின் கட்டுப்பாட்டில் இல்லை. அமைச்சர்

[திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்] [1986 ஏப்ரல் 28

களுக்குக் கூட்டுப் பொறுப்பு இருந்தாலும், அதிகாரிகள் இங்கே இருந்தார்கள் என்றால், அதுகுறித்து பதில் கொடுக்க முடியும். அந்த மானியக் கோரிக்கை மீது பேசும்போது, இதுபற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினருக்குப் பேச வாய்ப் பிருக்கிறது.

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: இன்றைக்கு மக்களுக்கு வரக்கூடிய அத்தனை வியாதிகளுக்கும் மூலக் காரணம் இந்தக் கொசுக்கள் தான். கால்நடைகள் மேல் இருக்கின்ற கொசுக்கள், கியூலெக்ஸ் என்கிற பெயருடைய கொசுக்கள், பன்றிகள், கால்நடைகள் மற்றும் கொசுக்களின் வாயிலாக பலவிதமான நோய்கள் பரவுகின்றன. நான் இங்கே பேசியது மாநகராட்சி சுகாதார ஆய்வாளர்களைப்பற்றி என்றாலும் கூட, இங்கே சம்பந்தப்பட்டது சுகாதார மாக இருப்பதால், சுகாதார இலாகாவுக்கும் இதிலே பொறுப்பிருக்கிறது. அந்த வகையில் இதுபற்றி கவனம் செலுத்த வேண்டும். நகராட்சி சம்பந்தப் பட்டது என்று விட்டுவிடாமல், நகர மக்களுக்கு எற்படும் இந்த அவல நிலையைப் போக்குவதற்கு இந்தத் துறை கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

எங்கே பார்த்தாலும், கோழிக் கடைகள். கோழிகளை அறுத்து விட்டு கழிவுகளையும் குப்பைகளையும் ஆங்காங்கே போட்டு விடுகின்றார்கள். இதன் காரணமாகவும் கொசுக்கள் பரவுகின்றன. அதிகமான நபர்கள் இங்கே கோழி சாப்பிடுகிறவர்களாக இருந்தாலும் கூட, இதுகுறித்தும் தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, உணவில் அதிகமாகக் கலப்படம் செய்யப்படுகிறது. இதிலுட ஏன் நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை? என் கலப்படத்தைத் கட்டுப்படுத்த வில்லை? இங்கேயும் கலப்படத்தைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டிய அதிகாரிகள் கட்டுப்படுத்தத் தவறிவிட்டார்கள். ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்கள் இதிலே கவனம் செலுத்த முடியாத நிலையில் இருக்கிறார்கள். இது பலவிதமான பிரச்சினைகளை உருவாக்குகின்றது. ஆகவே இதற்குக் காரணமான சுகாதார அதிகாரிகள் மீது நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். இல்லை யென்றால், மக்களுக்குத் தொல்லை, அரசுக்குச் செலவு, மக்களுக்கு உயிர் இழப்பு போன்ற அவல நிலைமைகள் எற்படும். எங்கும் எதிலும் கலப்படம் என்கிற நிலையில் இதனை ஒழிப்பதற்கு என் கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை என்பதை என்னால் புரிந்துகொள்ள முடியவில்லை. ஆகவே அமைச்சர் அவர்கள் ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்களைக் கூப்பிட்டு கலப்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. வ. ஜே. தர்ஸ்]

படம் செய்கிறவர்கள் மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்கும்படி உத்தரவிடும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன். அடியோடு கலப்படம் களையப்பட வேண்டும்.

அடுத்து, மருந்துகளில் கலப்படம் செய்கிறார்கள். இதனால் மக்களுடைய உயிர் போகின்ற நிலை ஏற்படுகிறது, மருந்திலும் கலப்படம் இல்லாமல் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். 100 சதவிகிதம் வீரியம் இருக்க வேண்டிய மருந்தில் 30, 40 சதவிகிதம் வீரியம் தான் இருக்கிறது. மருந்துகளின் சக்தியும் சரியாக இல்லை. இதிலும் ட்ரக் இன்ஸ்பெக்டர்கள் கவனம் செலுத்தாமலிருப்பதற்கு பல காரணங்கள் இருக்கின்றன. இதுகுறித்தும் கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(பிற்பகல் 12-35)

மத்திய அரசின் மருந்துக் கிடங்கு இங்கே சென்னையில் இருக்கிறது. ஒரு ஆஸ்பத்திரி திறக்க வேண்டுமானால் ஒரே மணி நேரத்தில் எல்லா மருந்துகளையும் கொண்டுவந்து திறந்துவிடக்கூடிய வசதி அங்கே இருக்கிறது. அப்படி இருக்கும்போது, தனியார் மருந்துக் கிடங்குகளை ஏன் ஆதரிக்கிறார்கள் என்று தெரியவில்லை. தனியார் மருந்துகளில் 30, 40 சதவீதம் தான் வீரியமும் சக்தும் இருப்பதாக ஆய்வுகள் சொல்கின்றன. அது நோயைக் குணப்படுத்தவில்லை. தனியார் மருந்துகளை ஊக்குவிப்பதன் காரணமாக நோயாளிகளுக்கும் நாட்டு மக்களுக்கும் பாதிப்பு ஏற்படுகிறது. ஆகவே மத்திய அரசின் மருந்துக் கிடங்குகளில் மருந்துகளை நியாய விலையில் வாங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அங்கே கிடைக்காத மருந்து எதவும் இருந்தால், வெளியில் தனியாரிடம் வாங்கிக்கொள்ளலாம் என்று உத்தரவிட வேண்டும். அப்படியும் அதைப் பரிசோதனை செய்து, எவ்வளவு வீரியம், சத்து இருக்கிறது என்றும் பார்க்க வேண்டும்.

மூலிகைகள்பற்றி திரு. மாதிலாமணி அவர்கள் விரிவாகப் பேசினார்கள். அவருக்கு அதில் நிறைய அனுபவம் இருக்கிறது. சைதாப்பேட்டையில் அண்ணா சாலையில் ஆசிரியர் பயிற்சிக் கல்லூரிக்கு எதிரில் அண்ணா மூலிகைப் பண்ணை என்று வைத்து, திரு. பாலகிருஷ்ணன் என்பவர் சிறந்த மருந்துகளை எழை மக்களுக்குக் கொடுத்து வந்தார். அது அரசாங்க இடமாக இருந்தாலும், அவரிடம் பணத்தைப் பெற்றுக் கொண்டு அந்த இடத்தைக் கொடுத்திருந்தோம். அவரிடம் ஏராளமான சுவடிகள் இருந்தன. நல்லமுறையில் பரம்பரையாக அவர் கற்றுத் தெரிந்த மருந்துகளை மக்களுக்குக் கொடுத்து சேவை செய்து வந்தார். ஆனால் ஹைவேஸ் துறையினர்

[திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்] [1986 ஏப்ரல் 28

ஒரே நாளில் அந்த இடத்தை அகற்றி, அங்கிருந்த விலைமதிக்க முடியாத சுவடிகளையெல்லாம் அள்ளிக்கொண்டுபோய் எங்கேயோ போட்டுவிட்டார்கள். அதுமாதிரியான சுவடிகள் எல்லாம் கிடைக்காது. அதுகுறித்து சுகாதாரத் துறை அமைச்சரிடமும், மற்ற அமைச்சர்களிடமும் எவ்வளவோ அவர் முறையிட்டும்கூட, இதுவரை அந்தச் சுவடிகளை அவருக்குத் திருப்பிக் கொடுப்பதற்கான நடவடிக்கையை யாரும் எடுக்கவில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அலோபதியால் தீர்க்க முடியாத பல நோய்களை அவர் சித்த மருத்துவத்தால் தீர்த்து வைத்திருக்கிறார். அவ்வளவையும் அள்ளிக்கொண்டு போய்விட்டார்கள். இதற்கு ஒரு வழிவகை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

டாக்டர்களை வெளியூருக்கு மாற்றுவதைப் பொறுத்தவரையில், சென்னையில் நல்லமுறையில் பணியாற்றிக்கொண்டிருக்கும் டாக்டரை ராமேஸ்வரத்துக்கும் ராமேஸ்வரத்தில் இருப்பவரை சென்னைக்கும் திடீரென்று மாற்றிவிடுகிறார்கள். இதன் காரணமாக இரண்டு இடத்திலும் டாக்டர்கள் இருப்பதில்லை. இதுபோன்ற சின்ன பிரச்சினைகளில் அதிகாரிகள் கவனம் செலுத்தி, அவர்களுக்கு உதவியாக இருக்க வேண்டும். அவர்களுக்கு உதவி செய்தால், மக்களுக்கும் அது உதவி செய்ததாக இருக்கும்.

இப்போது பல இடங்களில் போலி டாக்டர்கள் வந்துவிட்டார்கள். மருத்துவம் படிக்கும் மாணவர்கள் கூட கிளினிக் வைத்திருக்கிறார்கள். மூன்றாண்டு காலம் படித்த ஓமியோபதி டாக்டர்கள் கிளினிக் வைத்திருக்கிறார்கள். இப்படி சரியான பயிற்சி பெறாதவர்கள் எல்லாம் ஆஸ்பத்திரி வைத்திருப்பதால், மக்கள் அவர்களை நம்பி நோய் தீர்த்துக்கொள்ளப் போகிறார்கள். போனதும் ஊசி போடுகிறார்கள், நோயாளி இறந்துவிடுகிறான். இதுபோன்ற நிலைமைகளை மாற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கடந்த முறை பேசும்போது, "மகாராஷ்டிர மாநிலத்தில் டாக்டர்கள் பதிவு செய்துகொண்டு நல்ல முறையில் பணியாற்றுகிறார்கள். அதேபோல் இங்கும் எல்லா டாக்டர்களும் பதிவு செய்து கொள்ள நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்" என்று சொன்னேன். அமைச்சர் அவர்களும் அதுகுறித்து நடவடிக்கை எடுப்பதாகச் சொன்னார்கள். ஆனால் இதுவரையில் அந்தத் திட்டம் என்ன ஆயிற்று என்று தெரியவில்லை. இந்த மாதிரி மக்கள்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்]

(பிற்பகல் 12-40)

ஏமாறுவதைத் தடுப்பதற்காக மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஒரு முறையை தயவுசெய்து ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். யார் டாக்டர் என்று தெரிய வேண்டும். இப்போது போலி டாக்டர்கள் நிறைய பேர் வந்துவிட்டார்கள். 'பேட்டர்ன் ஆப் மெடிசன்ஸ்' ஏமாறுகிறோம். தலைவலியா, அதற்கு இதுதான் மருந்து என்று கொடுத்துவிடுகிறார்கள். இதன் காரணமாக ஒரு சாதாரண கம்பவுண்டர்கூட நோயாளிகளுக்குத் தனிப்பட்ட முறையில் சிகிச்சை செய்து சம்பாதிக்கிறார். எல்லோருமே ஸ்டெதஸ்கோப்பை மாட்டிக்கொண்டு மக்களை ஏமாற்றுகிறார்கள். இவற்றையெல்லாம் கண்டுபிடித்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்; இவற்றை ஒழுங்குபடுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்ததாக, மாவட்டத் தலைநகர்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்களையும் நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். காரணம், இப்போது எல்லோரும் ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்களைத் தேடி மாநில மையமான சென்னை பொது மருத்துவமனைக்கு வந்துவிடுகிறார்கள். இதனால் பொது மருத்துவ மனையைப் போய்ப் பார்த்தால், திருவிழாக் கூட்டமாக இருக்கிறது. மருத்துவமனையின் உள்ளே போகும் போது ஒரே கூட்டம். சுகாதாரமாக இருக்கிறார்களா என்றால் இல்லை. ஒரே தோற்றம். 50 பேர் இருப்பதற்கு வசதியுள்ள இடத்தில் 200 பேர் இருந்தால், எப்படி இருக்கும்? இப்படித்தான் இருக்கும். அந்த அளவுக்கு அவல நிலை பொது மருத்துவமனையிலே இருக்கிறது. காரணம், மாவட்டங்களிலிருந்து எல்லா நோயாளிகளும் சென்னையை நோக்கி வருகிறார்கள். இதனால் வருகிற அனைவருக்கும் நல்லவிதமான சிகிச்சையளிக்க முடியவில்லை.

சென்னைக்குப் போனால்தான் ஸ்பெஷலிஸ்ட்டுகள் இருப்பார்கள் என்று வருகிறார்கள். அப்படிப்பட்டவர்கள் எல்லாம் பொது மருத்துவமனையிலே அனுமதிக்கப்பட்டு வருகிறார்கள். அவர்களுக்கெல்லாம் முறையாக சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறதா என்றால், இல்லை. "புரோக்கர்கள்" இருக்கிறார்கள். அவர்கள் "இந்த டாக்டரிடம் போ, அந்த டாக்டரிடம் போ" என்று சொல்லி அனுப்பிவிடுகிறார்கள். பூந்தமல்லி நெடுஞ்சாலையில் அமைந்தகரை பைக்கும் தனியார் நர்சிங் ஹோம்களாகத்தான் இருக்கும். மருத்துவமனையில் சேர்ந்துள்ள நோயாளிகளுக்கு, பணம் கொடுத்தால்தான் சிகிச்சை. ஏழை எளியவர்கள் பணம் கொடுப்பதற்கு எங்கே போவார்கள்? 500 ரூபாய்

[திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்] [1986 ஏப்ரல் 28

கொடுத்தால்தான், அறுவை சிகிச்சை என்ற அவல் நிலை இப்போது அதிக மாகிவிட்டது. இதை எப்படிப் போக்கப் போகிறார்கள் என்பது தான் இன்றைய பிரச்சினை. நோயாளிகளுக்கு நம்பிக்கை வரக்கூடிய வகையில் திட்டங்களைத் தீட்ட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். எனவேதான் ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்களை மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் அனுப்ப வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்கள் தனியாக நர்சிங் ஹோம்கள் நடத்தலாம். ஆனால் அதற்காக மருத்துவமனைகளுக்கு வரும் ஆட்களைப் பிடிக்க வேண்டிய அவசியமில்லை. இந்த நிலைமைகளை எல்லாம் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கவனிக்க வேண்டுமென்றும் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டு மென்றும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சென்னை பொது மருத்துவமனையிலே நிறைய வசதிகள் இருக்கின்றன. கோடிக்கணக்கான ரூபாய் செலவு செய்து, கருவிகளை வாங்கிக் வைத்திருக் கிறோம். சிறந்த டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். திறமையான டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். ஆனால் ஒரு தனி மனிதனுக்குச் சிகிச்சை செய்ய வசதி இல்லை என்ற சொல்லக்கூடிய அவல நிலையும் அங்கே இருப்பதைப் பார்க் கிறோம். ஏன் இந்த நிலைமை? ஏன் ஒருவருக்கு மட்டும் வசதி இல்லை? இந்த மாதிரியான நிலைமைகளையெல்லாம் மாற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: நான் முன்பே சொன்ன மாதிரி, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் குறைந்தது 45 நிமிடங்கள் வேண்டு மென்று சொல்கிறார்கள். இன்னும் இரண்டு உறுப்பினர்கள் பேச வேண்டும். எனவே உறுப்பினர் குறைவாகப் பேசினால்தான், இரண்டு மணிக்குள் முடிக்க முடியும்.

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: என்னுடைய பேச்சை 5 நிமிடத்தில் முடித்து விடுகிறேன். தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிபற்றி பல பிரச்சினைகள் இருக் கின்றன. அதுபற்றியெல்லாம் பல உறுப்பினர்கள் பேசினார்கள். ஆனால் அங்கங்கே அவைகளை நடத்துங்கள் என்று அவர்களுக்கு அரசு அனுமதி அளித்துவிட்டது. அவைகளுக்கு அனுமதி கிடைத்த பிறகு, இன்றைக்குத் தனியார் கல்லூரிகள் அரசு போட்ட உத்திரவை அமுல் செய்கிறார்களா என்றால் இல்லை. அந்தக் கல்லூரிகளிலே இத்தனை இடங்களை மாண வர்களுக்கு ஒதுக்க வேண்டுமென்று அரசு சொல்லும்போது, அதை அவைகள் அமல்படுத்துவதில்லை. நிறைய பேர்களுக்கு அங்கு இடம்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. எ. ஜே. தாஸ்]

கிடைக்கவில்லை. அவர்கள் இஷ்டம்போல் அனுமதிக்கிறார்கள் என்ற குறை மக்கள் மத்தியிலே பேசப்படுகிறது. அதுபற்றிய குறைகளை எங்களிடமும் மக்கள் வந்து சொல்கிறார்கள். ஏன் அப்படிப்பட்ட கல்லூரிகளுக்குக் கொடுத்த அனுமதியை அரசு ரத்து செய்யக் கூடாது? அரசு போட்ட உத்தரவை அமல் செய்யாத தனியார் கல்லூரிகளின் அனுமதியை அரசு ரத்து செய்ய வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(பிற்பகல் 12-45)

அடுத்து, குடும்ப நலத் திட்டங்களைப்பற்றிப் பேச வேண்டுமென்றால், நிறைய இருக்கிறது. ஆனால் நான் ஒரு சின்ன குறையை மட்டும் சொல்லி முடித்துவிடுகிறேன். இன்றைக்கு மக்கள் மத்தியிலே குடும்பநலத் திட்டத்தைப்பற்றி ஒரு நல்ல அபிப்பிராயம் ஏற்பட்டுவிட்டது. அவர்கள் காங்களாகவே முன்வந்து குடும்பக் கட்டுப்பாட்டை ஏற்றுக்கொள்கிற நிலை வந்துவிட்டது. இதில் தாகர்களை எந்த அளவுக்குக் குறைக்க வேண்டுமோ அந்த அளவுக்கு அவர்களைக் குறைக்க வேண்டும். அவர்கள் மூலமாக நிறையத் தவறுகள் நடக்கின்றன. அவர்கள் இத்தனை பேர்களைக் கொண்டுவந்தால், இவ்வளவு ரூபாய் என்று கணக்கு வைத்துவிடுகிறோம். ஆகவே அவர்கள் ஏற்கெனவே குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்தவர்களைக் கூட கணக்கிலே காட்டிவிடுகிறார்கள். இந்த விஷயத்தில் கவனம் செலுத்தி, இதிலுள்ள குறைகளை நீக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு அரசு பொது மருத்துவ மனையிலே மட்டுமல்லாது, சென்னையில் இருக்கிற எல்லா மருத்துவ மனைகளுக்கும் நோயாளிகள் வருகிறார்கள். நான் அரசு பொது மருத்துவ மனையில் 'இன்பெக்ஷஸ் டிசீஸ்' உள்ள ஒரு நோயாளியைச் சேர்த்திருந்தேன். அவரைப் பார்க்கச் சென்றபோது, அங்குள்ள டாக்டர், "அந்த நோயாளியை உடனடியாக அழைத்துச் சென்றுவிடுங்கள்" என்று கூறினார். ஏனென்றால் அங்கு இருக்கக்கூடிய 'இன்பெக்ஷஸ் டிசீஸ்' அவருக்கும் எற்பட்டு விடும் என்பதால். இன்றைக்கு அரசு மருத்துவ மனைகள் அந்த நிலையில் இருப்பதைப் பார்க்கிறோம். அரசு மருத்துவமனைக்கு நோயாளிகளின் கூட்டம் அதிகமாக வருகிறது. அதற்குக் காரணம் சென்னையை நோக்கி எல்லா மாவட்டங்களிலிருந்தும் நோயாளிகள் வரக்கூடிய நிலைமை ஏற்பட்டிருக்கிறது. எனவே மாவட்ட மருத்துவ மனைகளுக்கு சென்னையிலிருந்து நல்ல ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்களை அனுப்ப வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். இல்லாவிட்டால், அவர்களை, அவர்களுடைய நர்சிங் ஹோமிலேயே பணியாற்றுங்கள் என்று அரசு

[திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்] [1986 ஏப்ரல் 28

சொல்லி, விட்டிற்கு அனுப்பிவிட வேண்டும். அவர்கள் மாவட்ட மருத்துவ மனைகளுக்குப் போய் பணியாற்ற வேண்டுமென்று அரசு வற்புறுத்த வேண்டும். மக்களுக்கு வேண்டிய வசதிகளையெல்லாம் அரசு செய்ய வேண்டுமென்று மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டு அமர்கிறேன்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா : துணைத் தலைவரவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை, குடும்பநலத் துறைபற்றி இந்தக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது சில கருத்துக்களைச் சொல்வதற்கு வாய்ப்பு அளித்ததற்காக நன்றி தெரிவித் துக்கொள்கிறேன். இன்றைக்கு அதிகமான அளவுக்கு இந்தத் துறை செய்கிற செலவுகள் அத்தனையும் மக்களுடைய நலனுக்காகவே என்ற அடிப் படையில், எவ்வளவோ கோடி ரூபாய் செலவு செய்தாலும், மக்களுக்கு அதனாலே நலன் வருகிறது. மக்களுடைய எதிர்காலத்தை உறுதிப்படுத்து வதற்காகவும், அவர்களுடைய வாழ்வை வளப்படுத்துவதற்காகவும் இந்தத் துறை உதவியாக இருக்கிறது. இந்தத் துறையினுடைய நீண்டகால சாதனைகளினாலே தான் மக்களுடைய சராசரி வயதுகூட, இன்றைக்கு தமிழ் நாட்டைப் பொறுத்தவரையில், அதிகமான அளவுக்கு உயர்ந்திருக் கிறது. இப்படி மனிதனுடைய சராசரி வயது உயர்ந்தாலும் இன்றைக்கு மக்கள் சந்திக்க வேண்டிய பல்வேறு இடர்பாடுகளில் அத்தனையையும் நீக்கு வதற்காக இன்றைக்கு இந்தத் துறை பெரிய முயற்சியை எடுத்துக் கொண்டி ருக்கிறது. மிகப் பெரிய முயற்சி என்ற அளவுக்கு குடும்பக் கட்டுப்பாட்டில் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் மிகத் தெளிவாக, அதிகமான அளவுக்குக் கவனம் செலுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். குடும்பக் கட்டுப்பாட்டைப் பொறுத்தவரையில், இதிலே மத்திய அரசுக்கு அதிகமான அளவுக்கு கவலை இருக்கிற காரணத்தால், சென்ற ஆண்டு மத்திய அரசு

(பிற்பகல் 12-50)

இந்தத் துறைக்கு விடுத்திருந்த 4¾ லட்சம் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டிற்கு வர வேண்டுமென்று ஒரு இலக்கு வைத்திருந்தது. இந்த ஆண்டு அதன் இலக்கு 5¾ லட்சமாக ஆக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று இங்கே தெரிவிக்கப்பட்டிருக் கிறது. இவ்வாறு குடும்பக் கட்டுப்பாட்டில், தமிழ்நாட்டைப் பொறுத்த வரையில், நாம் மிகவும் அதிகமான கவனத்தைச் செலுத்தி, நமக்கு விதிக்கப் பட்டிருக்கும் இலக்கை எட்டிவிடுவதன் காரணமாக மத்திய அரசினுடைய கவனமே தமிழ் நாட்டை நோக்கி இருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். மற்ற மாநிலங்களில் என்ன நடக்

1986 ஏப்ரல் 28] *[திரு. எஸ். ஆர். இராதா]*

கிறது அல்லது இந்தியா என்கிற அளவில் நாம் பார்ப்பதாக இருந்தால், பல மாநிலங்களில் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டிற்கு எந்த அளவுக்கு எதிர்ப்பு இருக்கிறது என்பதை நாம் உணர முடியும். பல மாநிலங்களில் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தை ஏற்றுக் கொள்ள முடியாது என்று சொல்லுகிற நிலை கூட உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. இன்னும் சொல்லப் போனால், தமிழ் நாட்டிலேயே கூட சில மதவாதிகள என்ன பேசுகிறார்கள் என்றால், இப்படியே வேகமாக தமிழகத்தில் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தை அமுல் செய்வோமானால், கடைசியில் இங்கே தமிழர்களின், இந்து மக்களின் எண்ணிக்கை வேகமாகக் குறைந்து போய், தமிழ் நாடே ஒரு முஸ்லீம் நாடாக மாறினாலும் மாறிவிடும் என்று பேசுகிறார்கள். எனவே இந்த நிலைமையை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் மத்திய அரசுக்குத் தெரிவிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இவ்வாறு தமிழ் நாடு மட்டும் கவனிக்கப்படும்போது, மற்ற மாநிலங்கள் ஏன் கவனிக்கப்படுவதில்லை என்று மத்திய அரசிடம் கேட்க வேண்டும். மற்ற மாநிலங்களில் நடைமுறையில் இந்தத் திட்டத்தைச் சரியாக அமுல் படுத்துவதில்லை.

அடுத்து, 5000 பேருக்காவது ஒரு தாய் சேய்நல விடுதி தேவை என்று கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. தமிழகத்தைப் பொறுத்த வரையில், மிக அதிகமான எண்ணிக்கையில் தாய் சேய் நல விடுதிகளும் சப் செண்டர்களும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் இருக்க வேண்டும் என்பதை நிச்சயமாக நாம் அனைவரும் வரவேற்கிறோம். இதற்காக மத்திய அரசு மாநில அரசுக்கு ஒரு குறிப்பிட்ட தொகையைக் கொடுத்து அதையெல்லாம் இங்கே பராமரிக்கச் சொல்வதை விட இந்த நிலையங்களையெல்லாம் ஏன் மத்திய அரசே ஏற்றுக் கொண்டு செயல்படுத்தக் கூடாது என்று கேட்க விரும்புகிறேன். எனவே மத்திய அரசே இவைகளை ஏற்று செயல்படுத்த வேண்டுமென்று மாநில அரசு மத்திய அரசை வற்புறுத்த வேண்டும் என்றும் வலியுறுத்த வேண்டுகிறேன். அப்படிப்பட்ட நிலைமையை இங்கே நாம் உருவாக்கினால்தான், பணத்தைப் பொறுத்த வரையிலாவது, பிரச்சினை இல்லாத அளவுக்கு நாம் ஒரு நிலையை உருவாக்க முடியும் என்பதையும் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். அண்மையில் ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்கான தேர்தல்களின் முடிவுகளுக்குப் பின்னாலே மக்களுடைய தேவைகள் எந்த அளவுக்கு இருக்கின்றன என்பதும் அகிலும் குறிப்பாக, தாய் சேய் நிலையங்கள், சப் செண்டர்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்

[திரு. எஸ். ஆர். இராதா] [1986 ஏப்ரல் 28

எல்லாம் அதிகமான அளவில் தேவைப்படுகின்றன என்பது அரசாங்கத்தின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கிறது. இன்னின்ன பகுதிகளில் இன்னின்னவை தேவை, இதையெல்லாம் அரசாங்கம் கவனிக்க வேண்டும் என்று சொல்லுகிற அளவுக்கு நிலைமை உருவாகியிருக்கிறது. எனவே இந்தப் பணியைப் பொறுத்த வரையில், மத்திய அரசே பெரும்பகுதியான பொறுப்பை ஏற்றுக்கொண்டு செயல்படுவதற்கான முறையில் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முயற்சியை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று பணிவன்போடு நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, இங்கே பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பலரும் மாசுக் கட்டுப்பாடு பற்றிப் பேசியதைக் கேட்டேன். எனக்கு ஒரு மகிழ்ச்சி என்னவென்றால், நான் அந்த மாசுக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையின் அமைச்சராகச் சில மாதங்கள் இருந்தேன். என்னை அந்தத் துறைக்கு அமைச்சராக நியமித்தபோது, பலர் வேடிக்கையாகச் சொன்னார்கள். "நாற்காலியில் உட்கார வைத்து சுற்றிச் சுழலுவதற்காக ஒரு மந்திரி" என்றார்கள். அப்போது அந்த இலாக்காவைப்பற்றி யாருக்கும் அவ்வளவாகத் தெரியாது. 10 ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலே இதைப்பற்றி யாருக்காவது தெரியுமா என்றால், யாருக்கும் தெரியாது. வியாதி என்று வந்துவிட்டால், அதற்கு டாக்டர்கள் சொல்லுகிற மருந்துபற்றித் தான் தெரியுமே தவிர, ஏன் இந்த வியாதி வந்தது என்றும், சுற்றுப்புறச் சூழல் கேடு என்பது எந்த அளவுக்குக் காரணம் என்பதும் அப்போது யாருக்கும் அதிகமாகத் தெரியாது. எனவே அதற்காக என்றே ஒரு இலாக்கா உருவாக்கப்பட்டு, அதற்குத் தனி அமைச்சர் போடப்பட்டு, அதற்கு நல்ல விளம்பரம் அளிக்கப்பட்ட பிறகுதான், இன்றைக்கு இந்தத் துறை . . .

திரு. ப. மாணிக்கம்: இந்தத் துறைக்காக என்று ஒரு அமைச்சரைப் போடுவதற்கு முன்பாக என்ன நிலைமை இருந்தது என்பது குறிப்பிலேயே சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. எற்கெனவே ஆளுநர் அவர்கள் தலைவராக இருந்தார் என்றும் அதிகாரிகள் அந்தக் குழுவில் உறுப்பினராக செயல்பட்டார்கள் என்றும் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. 10 ஆண்டுகளுக்கு முன்னதாக அரசுத் துறையிலிருந்து மட்டுமல்ல, வெளியிலிருந்தும் சுற்றுப்புறச் சூழல் கெட்டுவிட்டது என்றும் மாசு பட்டுவிட்டது என்றும் பலரும் கருத்து தெரிவித்தார்கள். உத்தரப் பிரதேசத்தில் திரு. பகுகுணா என்பவரால் இதற்காக ஒரு இயக்கமே ஆரம்பிக்கப்பட்டது—நான் அரசியலில் இருக்கும் திரு. பகுகுணா அவர்களைக் குறிப்பிடவில்லை. இவர் வேறு பகுகுணா—இமயத்தில் இருக்கும் காடுகள் எல்லாம் அழிக்கப்பட்டுவிட்டதால், என்னென்ன கேடுகள் ஏற்பட்டுவிட்டன என்பதைப்பற்றியும் அவர் அப்போது ஒரு இயக்கமாக எடுத்து உரைத்தார். அதன் பிறகு அப்போது பிரதமராக இருந்த திருமதி இந்திரா

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

(பிற்பகல் 12-55)

காந்தி அவர்கள் "எகோலாஜிகல் பேலன்ஸ்" போய்விடுகிறது என்று சொல்லி, இது குறித்து சர்வதேச சிபாரிசுகளை அமுல் செய்ய வேண்டும் என்றே இதற்காக என்று தனியான துறைகளை ஏற்படுத்தி சரியாக கவனிக்க வேண்டும் என்ற கருத்து ஏற்பட்டது. அதற்குப் பிறகுதான் தனியாக அமைச்சர் நியமிக்கப்பட்டார்.

நம்முடைய அரசு இந்தக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பிலே, இந்தச் சுற்றுச் சூழலைக் கவனிப்பதற்காக குழு அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது என்ற விவரத்தைக் கொடுத்திருக்கிறது என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினரின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா: துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் அவர்கள் இதை எதற்காகச் சொன்னார் என்று எனக்குப் புரியவில்லை. மக்களுடைய சிந்தனைக்குக் கொண்டுவர வேண்டுமென்ற அளவிற்கு முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது என்பதை எடுத்துச் சொல்லுவதற்காகத்தான் நான் சொன்னேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் அவர்களுக்கு இதைப்பற்றி 25 ஆண்டுகளுக்கு முன்பே நன்றாகத் தெரிந்திருக்கும். அதல்ல இன்றைக்குள்ள வாதம். இந்த இலாக்காவிற்கு பெரிய அளவிற்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்க வேண்டும் என்ற ஆசை புரட்சித் தலைவருக்குத்தான் ஏற்பட்டது.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, அகில இந்தியாவிலே கொண்டு வந்துவிட்டார்கள். தமிழ் நாட்டிலும் இதற்கு முன்பே கொண்டு வந்திருக்க வேண்டும்.

The Hon. Dr. H. V. HANDE: The hon. Member is absolutely right.

1924 ஆம் ஆண்டே கொண்டு வந்திருக்க வேண்டியது. மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் பொறுப்பேற்றுக் கொண்ட பிறகுதான் கொண்டு வந்தார்கள்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா: இதைச் சொல்லும்போது இன்னும் ஒன்றை நான் சொல்லுகிறேன். இந்த இலாக்காவிற்கு தமிழ் பெயரே சரியாக அமையவில்லை. சுற்றுச் சூழ்நிலை என்று ஆரம்பித்து, மாசுக் கட்டுப்பாடு போடும் போது ஆங்கிலத்திலே இருக்கின்ற வார்த்தைக்கு அர்த்தம் கொடுப்பதாக இருக்கிறதே தவிர, நேரிடையாக இந்த இலாக்காவிற்கு தமிழில் பெயர் அமையவில்லை என்பதால் பலர் பல்வேறு பெயர்களில் அழைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால் இதை சுற்று சூழ் நல இயல் என்று சொல்லும்போது, மனித னுடைய நிலை, மனிதன் வாழ்கிற இந்த நாட்டின் நிலை அந்த நிலைகளிலே

[திரு. எஸ். ஆர். இராதா] [1986 ஏப்ரல் 28

நல இயல் என்று அமையும். ஒரு ஆஸ்பத்திரியைக் கட்ட வேண்டும் என்றால், அதற்கு முன்பு அங்குள்ள சுற்றுச் சூழலால் என்னென்ன வியாதிகள் வருகின்றன என்பது ஆராய்ச்சி செய்யப்பட வேண்டும் என்ற நிலையிலே இந்த சுற்றுச் சூழ் நல இயல் துறை பல நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது. இது ஆரம்ப நிலைதான். இன்னும் தீவிரமாகச் செய்யப்பட வேண்டும் என்பதிலே நிச்சயமாகக் கருத்து வேறுபாடு இல்லை. தீவிரமாகச் செய்தால்தான் பல கட்டுப்பாடுகள் வரும். எந்தத் தொழிலாக இருந்தாலும், அதைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டியது அவசியமான ஒன்று. மக்களுடைய நலனைப் பாதுகாக்கிற அளவிற்கு, மக்கள் நலனில் கவனத்தை வைத்துக்கொண்டு இந்தத் துறை பணியாற்றும்போது சில சங்கடங்கள் வருகின்றன.

ஈரோட்டில் உள்ள சாயப்பட்டையில் உள்ள தண்ணீர் காவிரி ஆற்றில் வருகிறது, ஆகவே காவிரி ஆற்று நீர் பாதிக்கப்படுகிறது என்று சொன்னார்கள். ஈரோட்டில் உள்ள சாயப்பட்டை தொழிற்சாலை மீது நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று சொன்னால், கும்பகோணத்தில் உள்ள சாயப்பட்டை தொழிற்சாலைக்கு நோட்டீஸ் அனுப்புகிறார்கள்.

திரு. ப. மாணிக்கம்: துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் குறிப்பிட்டது காகிதத் தொழிற்சாலையை.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா: நான் பேசுவது சாயத் தொழில். அவர் குறிப்பிட்டதால் நான் பேசவில்லை. அவருக்கு நான் பதில் சொல்லவில்லை. எந்தத் தொழிலாக இருந்தாலும், பெரிய தொழிலாக இருந்தாலும், சிறிய தொழிலாக இருந்தாலும், ஒவ்வொரு தொழிலிலும் இந்த இலாக்காவிற்கு நேரிடையாகச் சம்பந்தம் இருக்கிறது. ஆகவேதான் எந்தத் தொழிலாக இருந்தாலும், இந்தத் துறையின் அனுமதியைப் பெற்ற பிறகுதான் லைசென்ஸ் பெற வேண்டும் என்ற அளவிற்கு இந்தத் துறை முக்கியம் வாய்ந்த துறையாக மாறிவிட்டது. இந்தத் துறைக்கு வந்த பிறகுதான் தொழில் வளர்ச்சித் துறைக்கே போகும் என்ற நிலையை உருவாக்கியிருக்கிறோம். இதிலே கட்டுப்பாடு வேண்டும் என்ற முயற்சி இன்றைக்குத் தீவிரமாகச் செய்யப்படுகிறது. இந்த மக்கள் நல்வாழ்வு கொள்கைக் குறிப்பின் மீது பேசும்போது,—நான் கடந்த பத்தாண்டுக் காலமாகப் பார்த்து வருகிறேன், சட்டமன்றப் பேரவையிலும் சரி, மேலவையிலும் சரி, முதல் பேச்சு எப்படி ஆரம்பிக்கும் என்றால் எம்.பி.பி.எஸ். அட்மிஷனைப் பற்றித்தான் ஆரம்பிப்பார்கள். அதுவே சண்டையாகி, குப்புசாமிக்கு என் அட்மிஷன் தரவில்லை என்று கேட்பார்கள். இப்படித்தான் . . . . . .

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: விவாதம் முடியும்வரை அவையின் அனுமதியோடு அவையின் நேரம் நீட்டிக்கப்படுகிறது.

1986 ஏப்ரல் 28]

(பிற்பகல் 1-00)

திரு. எஸ். ஆர். இராதா: இது ஒரு மாணவனுடைய பிரச்சினையாக ஆகி அவர் வாங்கிய மார்க் என்ன, அவர் போட்ட மார்க் என்ன, இவர் எடுத்த மார்க் என்ன, அது எப்படிப் பண்ணுவது என்பதெல்லாம் விவாதமாக ஆக்கப்படும். இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பிலே பார்த்தால், 9 இயக்குநர்களை வைத்துக்கொண்டிருக்கின்ற அமைச்சர் அவர்கள் பல்வேறு பிரச்சினைகளைப் பிரித்து ஒவ்வொரு இயக்குநரிடம் ஒவ்வொன்றை ஒப்படைத்திருக்கின்றார்கள். அவர்கள் செய்கின்ற வேலைகளைப்பற்றி எல்லாம் தனித்தனியாகப் பேச வேண்டுமென்றால், நிச்சயமாக நேரம் இடம் தருமா என்றால் தராது. இன்றைக்கு இருக்கின்ற நிலைமை என்ன? பழைய காலத்திலே எம்.பி.பி.எஸ். பற்றி விவாதம் வரும். இன்றைக்கு எம்.பி.பி.எஸ். பற்றி யாராலும் பேச முடியவில்லை. சட்டமன்ற பேரவையிலேயும் சரி, மேலவையிலும் சரி, எம்.பி.பி.எஸ். என்னவாயிற்று என்று கேட்கின்ற நிலைமை இல்லாமல் போயிற்று என்று சொன்னால் அதற்குக் காரணம் புரட்சித் தலைவர் எம்.ஜி.ஆர். அவர்கள் எடுத்த நடவடிக்கைதான். இன்றைக்கு எம்.பி.பி.எஸ். பற்றிப் பேச முடியவில்லை. ஆனால் 10 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் 20 ஆயிரம் ரூபாய்வரை, ரூபாய் 25 ஆயிரம் செலவு செய்தால், ஒரு எம்.பி.பி.எஸ். சீட் கிடைக்கும் என்று சொல்லி பணபேரம் நடைபெற்றிருக்கின்றது. அது ஒரு காலம். அன்றைக்கு இருந்தது. அந்த நிலைமையை ஒழித்துக்கட்டி இன்றைக்கு அதைப்பற்றிப் பேசுவதற்கே வாய்ப்பு இல்லாத அளவுக்குச் செய்திருக்கிறோம்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: செய்தி சொல்வதற்காகச் சொல்கிறேன். இப்போது ரூபாய் 2½ லட்சம் வேண்டும் என்று விளம்பரம் தரப்பட்டிருக்கிறது என்பதைச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா: மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ரூ 2½ லட்சம் என்று அவர்கள் கேட்பார்களானால், இன்றைக்கு நிச்சயமாக அவர்களுக்கு இடம் கிடைக்காது. அவராலே வாங்க முடியாது. தி.மு.க. காலத்தில் 20 ஆயிரம் 25 ஆயிரம் ரூபாய்தான் வாங்கினார்கள். உறுப்பினர் அவர்கள் 2½ லட்சம் ரூபாய் என்கிறார்கள். அப்படிச் சொல்வது தவறு.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: 2½ லட்சம் ரூபாய் என்று விளம்பரம் செய்யப்பட்டிருக்கின்றது. அதைத்தான் கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்தேன். நீங்கள் 2½ லட்சம் ரூபாய் கேட்பதாக இருக்கிறது.

[1986 ஏப்ரல் 28

திரு எஸ். ஆர். இராதா : ரூ 2½ லட்சம் வாங்கியதாக எனக்குத் தெரியவில்லை.

திரு எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். ஆர். இராதா அவர்கள் பொதுவாகக் குற்றச்சாட்டுகள் சொல்வது முறையல்ல.

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, விவாதத்தை வளர்த்துக்கொண்டு வந்த இடையிலே மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் 'நீங்கள்' ரூ 2½ லட்சம் பெற்றிருக்கின்றீர்கள். 2½ லட்சம் கேட்டிருக்கின்றார்கள் என்று சொன்னால், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. இராதா அவர்களும் கேட்கவில்லை, ஆளுகின்ற கட்சியும் கேட்கவில்லை, அரசும் கேட்கவில்லை.

திரு எஸ். ஆர். இராதா : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, இன்றைக்கு இந்த நிலை உருவானதற்குக் காரணம் தம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் எடுத்த நடவடிக்கை என்பதை நாம் ஒத்துக்கொண்டாக வேண்டும். மக்களிடத்திலே இன்றைக்கு நம்பிக்கையும் மரியாதையும் இருக்கின்றது என்று சொன்னால், ஆயிரக்கணக்கான மாணவர்களுக்கு நியாயமாக இடம் கிடைத்திருக்கிறது. மருத்துவக் கல்லூரியில் இடம் வாங்கிக்கொண்டு டாக்டராக ஆகியிருக்கின்றவர்கள் சொல்கின்றார்கள். "நான் படித்து நல்ல மார்க் வாங்கினேன். அதனால் இடம் கிடைத்தது" என்று சொல்கின்ற நிலைமை இன்றைக்கு வந்துவிட்டது. இன்றைக்கு அதைப்பற்றி அரசின் மீது அனுதாபம் காட்டுகின்ற அளவுக்கு இருக்கின்றார்களா? அந்த அனுதாபம் காட்டக்கூட மனம் வரவில்லை. காரணம் என்னவென்றால் பழைய காலத்தையே மறந்துவிடுகின்றார்கள் மக்கள். அப்படிப் பழகிக்கொண்டிருக்கின்றார்கள். இன்றைக்கு அவர்களுக்குப் பழைய காலம் நினைவுக்கு வராது. ஒரு பழைய கழக தண்பர் சொன்னார்கள். "எதற்காக இப்படி வைத்திருக்கின்றீர்கள். 2 ஆண்டு இண்டர்வியு வைத்து உங்கள் ஆட்களுக்கு எல்லாம் பணம் கிடைக்கச் செய்யுங்கள். 10 ஆயிரம், 20 ஆயிரம் அவர்களுக்குப் பணம் கிடைத்தால் அவர்கள் கட்சியிலே உறுதியாக இருப்பார்கள். ஓராண்டு இண்டர்வியு வையுங்கள்" என்றார்கள். "அப்போது பெற்றோர்கள் சத்தம் போடுவார்கள். வருகின்ற ஆண்டாவது செய்யுங்கள். இந்த முறையைக் கொண்டுவாருங்கள்" என்றார்கள். "எவ்வளவு வரவேற்பு இருக்கும் தெரியுமா?" என்று சொன்னார்கள். அந்த ஒரு யோசனையைச் சொன்னார்கள். ஆனால்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. எஸ். ஆர். இராதா]

இன்றைக்கு ஊழலும் தவறும் இல்லாமல் இருக்க வேண்டும் என்றும் அதை ஒழிக்க வேண்டும் என்றும்தான் இதைச் செய்கிறோமே தவிர, வேறல்ல. இதை இந்த நோத்திலே கவனத்திற்குக் கொண்டுவர வேண்டும் என்பதற்காகத்தான் சொல்கிறேன். பக்கத்திலே இருக்கின்ற கர்நாடகத்திலே மருத்துவக் கல்லூரியில் சேர வருகின்றார்கள். மலேயாவிலே இருந்து, சிங்கப்பூரிலே இருந்து வருகின்றார்கள். ரூ. 5 லட்சம் கொடுத்து மணிப்பாலிலே கல்லூரியிலே வந்து சேர்கின்றார்கள். எத்தனை ஆண்டுகளாகச் சேர்ந்துகொண்டிருக்கின்றார்கள்? தமிழ்நாட்டிலே அவர்கள் படிக்க முடியவில்லையே என்ற வேதனையோடு இருக்கின்றார்கள். மருத்துவக் கல்லூரியை ஆரம்பித்திருக்கின்றார்களே தவிர "அதற்கான அதிகாரங்களை நீங்கள் வாங்கவில்லை" என்கின்றார்கள். "அண்ணாமலைப் பல்கலைக்கழகம், கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் சேரவேண்டும். எவ்வளவு லட்சம் வேண்டுமானாலும் தருகிறோம். எங்களுக்கு அனுமதி வேண்டும். இந்த நாட்டிலே இருக்கின்ற அரசாங்கம் அதை ஏற்க வேண்டும். அந்த அனுமதியைத் தாருங்கள்" என்று சொல்கின்றார்கள். வெளிநாட்டிலே இருக்கின்ற தமிழர்கள் இருக்கின்றார்கள். அவர்களிடம் 10 ஆயிரம், 20 ஆயிரம் ரூபாய் என்று பணம் வாங்கியிருக்கின்றார்கள். 10, 15 ஆண்டுகளுக்கு முன்னர் மருத்துவக் கல்லூரியிலே இடம் வாங்கித் தருகிறோம் என்று சொல்லியிருக்கின்றார்கள். அதெல்லாம் எனக்கு தினைவு

(பிற்பகல் 1-05)

வருகிறது. ஆனால் இன்றைக்கு நீங்கள் நிறுத்திவிடலாம், தடுத்துவிடலாம். பக்கத்தில் இருக்கிற ஆந்திராவிலே வந்தால், கர்நாடகத்திலே வந்தால், கேரளாவிலே வந்தால், யார் தடுக்கப் போகிறார்கள்? தடுப்பதற்கு யாரால் முடியும்? இன்றைக்கு அரசாங்கம் அனுமதித்ததன் விளைவு என்ன? அதிலே கட்டுப்பாடுகள் வைத்திருக்கிறோம். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தாஸ் அவர்கள் கட்டுப்பாடு இல்லை என்று சொன்னார்கள். இத்த ஆண்டுதான் ஆரம்பித்திருக்கிறோம். இதற்குள் நடவடிக்கை என்று ஆரம்பித்தால் தவறில்லை. யார் தவறு செய்தாலும், எப்படிப்பட்டவர்களாக இருந்தாலும், வெங்கடாசலபதியே தவறு செய்தாலும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.....

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: துணைத் தலைவரவர்களே, தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் அரசுக்கு ஒதுக்கப்பட்ட இடத்தைப் பூர்த்தி செய்யவில்லை என்ற குற்றச்சாட்டு இருக்கிறது. அதை நிவர்த்தி செய்ய வேண்டும், அதை அரசு கவனிக்க வேண்டுமென்றுதான் சொன்னேன்.

[1986 ஏப்ரல் 28

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: ஒன்று சொல்ல விரும்புகிறேன். கிட்டத்தட்ட 20 நிமிடங்களாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. இராதா அவர்கள் பேசிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்கள் இப்போதே ஆரம்பக் கட்டத்தில்தான் இருப்பதுபோல இருக்கிறது. எனவே உறுப்பினர்கள் மேலும் மேலும் குறுக்கீடு செய்தால், மேலும் மேலும் அதற்கு பதிலளிக்க வாய்ப்பு கொடுக்க வேண்டிய அவசியம் ஏற்படும். மேலும் இன்னுமொரு உறுப்பினர் பேச வேண்டும். மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் பேச வேண்டும். எனவே உறுப்பினர்களைக் கேட்டுக்கொள்வது, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. இராதா அவர்கள் பேசும்போது, குறுக்கிடாமல் இருந்தால் நல்லது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. இராதா அவர்களும் கூடுமானவரையில் விரைவாக முடித்தால் நல்லது.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா: துணைத் தலைவர்களே, நான் ஏதோ 5 நிமிடங்கள்தான் பேசியிருப்பேன் என்று கருதுகிறேன். தாங்கள் சொல்வதால் ஏற்றுக்கொள்கிறேன். விரைவாக முடிக்க முயற்சிக்கிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: உறுப்பினர் அவர்கள் பேச ஆரம்பித்தது 12.48 க்கு. 18 நிமிடங்கள் ஆகின்றன.

திரு எஸ். ஆர். இராதா: துணைத் தலைவர்களே, இன்றைக்கு மருத்துவக் கல்லூரி சேர்க்கையைப் பொறுத்தவரையில், பெரிய நிலைக்குக் கொண்டு வந்திருக்கிறோம் என்றால், அது அரசு செய்த சாதனை என்பதை ஒத்துக்கொள்ள வேண்டும். சாதனை என்று ஒத்துக்கொள்ள முடியவில்லை என்றாலும், வேதனைகளைக் காட்டிக்கொள்ளவில்லை என்பதிலே சாதனை என்பதை நாட்டு மக்கள் ஒத்துக்கொள்ள வேண்டும். இன்றைக்கு நாட்டு மக்களிடம் எந்த அளவுக்கு வரவேற்பு இருக்கிறது என்றால், டாக்டர் மகன் டாக்டர் ஆகிறான், இன்ஜினியர் மகன் இன்ஜினியராகிறான் என்ற நிலை காரணமாக, அவர்களிடம் அலட்சிய மனப்பான்மைதான் இருக்கிறது. அரசாங்கம் நமக்குக் கட்டுப்பட்டிருக்கிறது என்ற நிலைதான் இருக்கிறது. கஷ்டம் வரும்போது மக்களிடம் ஆதரவு இல்லை என்ற வேதனையைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அரசியல்வாதிகளைப் பொறுத்தவரையில் பார்த்தால், இப்படிப்பட்ட சலுகைகள் இருந்தால்தான், எங்களைப் போன்றவர்கள் எதிர்காலத்தில் எங்கள் குழந்தைகளைப் படிக்க வைக்க முடியும் என்ற வாய்ப்பு இருக்கும். அந்த வாய்ப்புகளை நாங்கள் இழக்கிறோம். தாய்மையான அரசியல் வேண்டும், தாய்மையான நிர்வாகம் நடைபெற வேண்டும் என்பதற்காக இந்த மருத்துவக் கல்லூரி சேர்க்கையில் நடைபெற்ற

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. எஸ். ஆர். இராதா]

அத்தனை ஊழல்களும் ஒழிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இன்றைக்கு வழக்குகள் என்று பார்க்கும்போது, குறைந்த அளவுக்குத்தான் இருக்கின்றன. இதற்கு முன்னாலே பார்த்தால், எந்த அளவுக்குத் தவறுகள், ஊழல்கள் நடைபெற்றன என்பதை நினைத்துப் பார்த்தால்கூட பயப்படக்கூடிய நிலைமைகள் ஏற்படும். இன்று எங்களுக்கு இருக்கிற எல்லா வாய்ப்புகளையும் இழந்துவிட்டோம். சென்ற ஆண்டு, திரு. துரை கோவிந்தராசன் அவர்கள், அவருடைய மகனை மருத்துவக்கல்லூரியில் சேர்க்க 4 மார்க்குகள் குறைந்துவிட்டது. எவ்வளவோ வேலைகளை செய்தோம். அரசாங்கத்தினுடைய எல்லாக் கதவுகளும் மூடப்பட்டு, கட்டுப்பாடுகள் இருந்ததால், எந்த முயற்சியும் நடக்க முடியாது. மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்கள் நினைத்தால்கூட நடக்காது என்ற நிலைமை உருவாகி, அங்கே கை கட்டிப்போடப்பட்டு, எந்தத் தவறும் நடக்கவில்லை. திரு துரை கோவிந்தராசன் அவர்கள் சில லட்சம் ரூபாய் செலவு செய்து, பெங்களூரில் அந்த மாணவனைச் சேர்க்க வேண்டிய நிலைமை வந்தது. அதனால் மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களிடம் ஒன்றைத் தெரிவித்துக் கொள்வேன், இப்படி நிலைமை எங்களுக்கே வரும்போது, பழைய நிலைமையைக் கொஞ்ச காலம், மதுவிலக்கைத் தளர்த்தியது மாதிரி, வைத்து, எங்களுடைய குழந்தைகளையும் சேர்க்க அடுத்த ஆண்டு வாய்ப்பு கொடுத்து, வட்டச் செயலாளர், ஒன்றியச் செயலாளர் ஆகியோருக்கு 50,000 ரூபாய் கிடைக்கும் வாய்ப்பை உருவாக்க வேண்டுமென்று என்னுடைய பழைய நண்பர் ஒருவர் சொன்னார். இதற்கு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் விதி விலக்கு தர மாட்டார். இன்றைக்கு இந்த நிலையை உருவாக்கினோம் என்பதற்காக அரசாங்கம் மிகப் பெரிய பாராட்டைப் பெறவில்லை என்றாலும், நல்ல மக்களிடம், நல்ல இதயம் உள்ளவர்களிடம் அரசாங்கத்திற்கு மரியாதை இருக்கிறதா என்றால், நிச்சயம் இருக்கிறது என்பதைப் பெருமையோடு சொல்வேன். இன்றைக்கு எம்.பி.பி.எஸ். படிக்க வசதி செய்துவிட்டோம். பணம் வைத்திருக்கிறவர்கள், வசதி படைத்தவர்கள் சேர தனியார் கல்லூரிகளைத் துவக்கியிருக்கிறோம். நம்முடைய டாக்டர் அவர்களிடத்தில் ஒன்றைக் கூறிக்கொள்வேன். எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டர் படிப்பு எப்படி ஆகியிருக்கிறது என்றால் நாட்டு வைத்தியர்கள் என்று நினைக்கும் அளவுக்கு

(பிற்பகல் 1-10)

காலம் வந்துவிட்டது. இன்றைக்கு காலத்தினுடைய வளர்ச்சி எப்படி இருக்கிறதென்றால், ஒரு டாக்டர் எம்.பி.பி.எஸ். என்று போட்டுக் கொண்டிருந்தால், அங்கே வருகிற மக்கள் வெறும் எம்.பி.பி.எஸ். தானா, அந்தப் பட்டத்திற்குப் பிறகும் ஏதாவது போடப்பட்டிருக்கிறதா என்று

[திரு. எஸ். ஆர். இராதா] [1986 ஏப்ரல் 28

பார்க்கிற ஒரு மனோபாவம் வளர்த்திருப்பதை நாம் பார்க்கிறோம். அதனால் தான் எம்.பி.பி.எஸ். பட்டம் பெற்றதற்குப் பிறகும் ஒரு டாக்டர் மேல் படிப்பு படிக்க வேண்டிய கட்டாய நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. அவர்கள் கையில் இன்றைய தினம் நிறைய பணம் இருக்கிறது. இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு தாஸ் ஒன்றைக் குறிப்பிட்டார்கள். நான் சொல்கிறேன், ஏதோ அரசாங்க ஆஸ்பத்திரி டாக்டர்களாக பெயருக்கு இருப்பார்கள். அவர்கள் பெரிய பெரிய ஆட்களை எல்லாம் கையாட்களாக வைத்திருக்கிறார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தாஸ் அவர்களைப் போன்றவர்கள், இந்தியா முழுவதும் அரசாங்க ஆஸ்பத்திரிகளில் டாக்டர்களாக இருக்கிறவர்கள் வேறு வேலைக்குப் போகக் கூடாது என்கிற ஒரு நிலையை ஏற்படுத்த முயற்சி செய்தாலே போதும். இம்மாதிரி குறைகளையெல்லாம் களைய வாய்ப்பு ஏற்படும். இன்றைக்கு என்ன நிலைமை என்று நாம் பார்க்கிறோம். ஆள் பிடிக்கும் நிலைமையில் நோயாளிகளிடமிருந்து தனியாகப் பணத்தை வாங்கிக் கொண்டு சிகிச்சைக்கு அரசு ஆஸ்பத்திரிக்கு அனுப்பி வைக்கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட ஒரு நிலையை அடியோடு தடுக்க வேண்டுமென்ற ஒரு எண்ணம் எந்த அரசியல் கட்சியிடமும் இல்லை என்பதை நான் இங்கே சொல்லியாக வேண்டும்.

ஒரு அரசு இன்ஜினியர் வேறு வேலை பார்க்கக் கூடாது. ஆனால் ஒரு டாக்டர் அரசு வேலையில் இருந்து கொண்டு வேறு வேலை வெளியிலே பார்க்கலாம் என்று இருப்பது சரிதானா? ஆஸ்பத்திரியிலே அரசு வேலை, அந்த வேலையையும் பணம் சம்பாதிக்கக் கூடிய ஒரு இடமாகத்தான் டாக்டர்கள் பயன்படுத்துகிறார்கள். அதுபோல் மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. காடுவெட்டி கண்ணப்பன் ஒன்றைச் சொன்னார். அவர்களைப் பொறுத்தவரையில், வருமானம் இல்லாத நிலையில் அந்த வேலையை அவர்கள் பார்த்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். இவர்களுடன் அவர்களை ஒப்பிட்டுப் பேசுவது பொருந்தாது.

இந்நிலையில் நாம் டாக்டர்களை ஒரு கட்டுப்பாட்டுக்குள் கொண்டு வந்தாக வேண்டும். அதோடு கூட டாக்டர் பணி என்பது கண்காணிக்கப்பட வேண்டிய ஒரு பணி. இன்றைக்கு அது முறையாகக் கண்காணிக்கப்பட வில்லை. அவர்கள் என்ன செய்கிறார்கள் என்று யாருக்கும் தெரியாது. இன்றைக்கு இரண்டு பேர் சாவு என்று செய்தி வந்திருக்கிறது. அதற்குக் காரணம் கிணறு என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். வேறு இடத்தில் இப்படி ஒரு சம்பவம் நடந்தது என்றால், அதற்கான காரணம் வேறாக இருந்திருக்கும். இன்றைக்கு பரிசோதனை செய்வதற்கு என்று மாவட்டங்களைப் பொறுத்த வரையில், மாவட்ட சுகாதார அதிகாரி எங்கோ ஓரிடத்தில் உட்கார்ந்திருப்பார்.

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. எஸ். ஆர். இராதா]

அவர் அதை எல்லாம் பார்க்க முடியாத நிலையில் இருக்கிறார். மேலும் அவர் பார்க்கிறாரா என்று கேட்டால், ஒன்றைச் சொல்வேன். அவர் படித்திருக்கிற மருந்துகள் எல்லாம் இன்றைக்கு இருக்காது. அந்த மருந்துகள் இருந்தாலும் மூடப்படக்கூடிய நிலையில் இருக்கக் கூடிய கடைகளில் தான் இருக்கும். இன்றைய நிலையில் புதிது புதிதாக வந்திருக்கக் கூடிய மருந்துகளை அவர் பார்த்திருக்க மாட்டார். அதுபோல் 15 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு எம்.பி.பி.எஸ். படித்த டாக்டர்களுக்கு இன்றைக்கு வந்திருக்கிற மருந்துகள் பற்றித் தெரியாது. ஒரே நிலையில், ஒரே வரியில் உட்கார்ந்து விட்டு, ஊரை விட்டு நகராது, மாவட்டத்தை விட்டு வேறு எங்கும் போகாமல் "இது என் ஊர்" என்று சொல்லியே அவர்களுடைய வளர்ச்சிக்காகப் பாடுபடுகின்ற டாக்டர்களும் இன்றைக்கு இருக்கத்தான் செய்கிறார்கள். இன்ஜினியர்களுக்கு, அரசு ஊழியர்களுக்கெல்லாம் அரசு கட்டுப்பாடு விதித்திருப்பது போல், டாக்டர்களும் அவர்கள் தொழிலைத் தவிர, அதாவது அரசுப் பணியைத் தவிர வேறு தொழில் ஒன்றும் செய்யக்கூடாது என்கிற வகையில் கட்டுப்பாட்டினை விதிக்க வேண்டும். ஆனால் அவர்கள் மேல் படிப்புக்கு அவர்களுடைய சொந்தப் பணத்திலிருந்து செலவு செய்து படிக்க முன் வந்தால், அதற்கு அரசு மருத்துவமனைகளிலோ வேறு மருத்துவமனைகளிலோ வாய்ப்பினையும் வசதியையும் அளிக்க வேண்டுமென்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, இன்றைக்கு நாம் பார்க்கிறோம். ஏராளமான டாக்டர்கள், இன்ஜினியர்கள் எல்லாம் படிக்க வாய்ப்பளித்திருக்கிறோம். அதுபோல் மிறைய பாலிடெக்னிக்குகள் ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கின்றன. இப்படி தொழிற்கல்வி படித்து விட்டு வருகின்றவர்களுக்கு அரசு வேலைவாய்ப்பு கொடுக்கவில்லையென்றால் கூட, அவர்கள் சொந்தமாக தொழிலைச் செய்யவோ, டாக்டர்கள் என்றால் யாருடைய கையையாவது பார்த்து மருந்து கொடுக்கவோ வாய்ப்பு இருக்கிறது. ஆனால் பி.ஏ., பி.எஸ்ஸி., போன்ற சயன்ஸ் மற்றும் ஆர்ட்ஸ் சப்ஜெக்டுகளைப் படிக்கிறவர்கள் என்ன செய்ய முடியும்? ஆர்ட்ஸ்லே அப்பரைப்பற்றி திரும்பத் திரும்ப போதிக்கிறார்கள். என்ன பிரயோஜனம்?

திரு. க. சுப்பு: டாக்டர்களைப் புகழ்ந்து பேசுகிறார்கள் என்றால், அது உறுப்பினருடைய உரிமை. ஆனால் ஆர்ட்ஸ் படிக்கிறவர்கள் எல்லாம் மோசம் என்கிற வகையில் எப்படிப் பேசலாம்? நான் ஆர்ட்ஸ் சப்ஜெக்ட் எடுத்து படித்தவன் உறுப்பினர் என்ன சப்ஜெக்ட் என்று எனக்குத் தெரியாது. மேற்கொண்டு படிக்க வாய்ப்பு இல்லாததால் மெடிசன் படிக்க

[திரு. எஸ். ஆர். இராதா] [1986 ஏப்ரல் 28

வில்லை. உறுப்பினர் பேசுவது ஆர்ட்ஸ் சப்ஜெக்ட் எடுத்துப் படித்த எங்களைப் போன்றவர்களுடைய மனதைப் புண்படுத்துகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. எஸ். ஆர். இராதா : உறுப்பினருடைய மனம் புண்படுத்தப்பட்டது என்பதல்ல. இதிலே மிகவும் கவனம் தேவை என்பதற்காகச் சொல்கிறேன். அவர்களுக்கு அந்தக் காலத்தில் அந்த வாய்ப்பு இல்லாமல் போனது. அதனால் இப்போது வருத்தப்படுகிறார். அதனால் ஆர்ட்ஸ் சப்ஜெக்ட் படித்ததாகச் சொல்கிறார். ஆனால் எங்களைப் போன்ற அரசியல்வாதிகள் ஆர்ட்ஸ் சப் ஜெக்டைத் தான் எடுத்து படிக்க வேண்டும். வேறு சப்ஜெக்ட் படித்தால், வரவே மாட்டேன் என்கிறது. கவனத்தில் வருவதில்லை. அதனால் ஆர்ட்ஸ் சப்ஜெக்ட் எடுத்து படிக்க நேரிட்டது. ஆனாலும் அக்பரைப் பற்றியும், அவுரங்கசீபைப் பற்றியும் சொல்லிக் கொடுப்பதை விட்டு விட்டு, வேறு எதை யாவது சொல்லிக் கொடுக்கலாம். ஆனால் மெடிக்கல் காலேஜில் எங்களைப் போன்றவர்கள் படித்திருந்தாலும், படிப்பு வந்திருக்காது.

(பிற்பகல் 1-15)

அதனால் பல கஷ்டங்கள் ஏற்படுகின்றன. ஆகவே தொழிலை ஒட்டிய கல்வி கற்கும் நிலைமையை உருவாக்க வேண்டுமென்று இங்கே கொடுத் துள்ள கொள்கைக் குறிப்பில் கொடுத்துள்ளார்கள். அதற்காக நான் இந்த நேரத்தில் அமைச்சர் அவர்களைப் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன் வேலையில்லாத பட்டதாரிகளை உருவாக்கும் கல்வியைவிட, எத்தனையோ பேருக்கு சுயவேலைவாய்ப்பு அளிக்கும் கல்வியைத் தந்து அத்தனை பேருக் கும் வேலை கொடுத்திருக்கிறோம் என்ற நிலையை உருவாக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இங்கே கொடுத்திருக்கும் கொள்கைக் குறிப்பில், நாம் பெற வேண்டிய விஞ்ஞான வளர்ச்சியைப் பெறுவதற்கான முயற்சிகளில் ஈடுபட்டிருக்கிறோம் எனறு சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இந்தத் துறையில் அதிக விஞ்ஞான வளர்ச் சியை நாம் பெற்றாக வேண்டியிருக்கிறது. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தனது துறையில் இருக்கும் எல்லா டாக்டர்களிடமும் கூறி, பெருமளவில் இந்தத் துறையில் விஞ்ஞான வளர்ச்சியை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று அறி வுறுத்த ர்வண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். வெளிநாடுகள் அடைந்துள்ள விஞ்ஞான ளர்ச்சி நமது நாட்டில் வருவதற்கு நீண்ட காலம் ஆகும் என்று தெரிகிறது. அத்தகைய வளர்ச்சி நிலையை உருவாக்க வேண்டுமென்று கேட்டு, எனக்குப் பேச வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு நன்றி கூறி, அமைகிறேன்.

1986 ஏப்ரல் 28]

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. தண்டபாணி. ஒரு நிமிடம். இது உறுப்பினருடைய கன்னிப் பேச்சு. கூடியவரை மற்ற உறுப்பினர்கள் குறுக்கிடாமல் இருப்பார்கள் என்றும், உறுப்பினரும் அதற்கேற்ற வாறு பேசுவார் என்றும் நம்புகிறேன்.

திரு. கே. எம். தண்டபாணி: மரியாதைக்குரிய மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மாமன்றத்தில் இன்று பேசுவதற்குரிய வாய்ப்பை ஏற்படுத்துவதற்கு அடிப்படையாக இருந்த எனது இயக்கத் தலைவர், தமிழினத் தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கு என் மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொண்டு உரையைத் தொடங்குகிறேன்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக் கொள்கைக் குறிப்பின்மீது என்னுடைய சில கருத்துக்களை எடுத்து வைப்பதற்குத் துணைத் தலைவர் அவர்களும், மாண்புமிகு உறுப்பினர்களும் ஒத்துழைப்புத் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, ஏற்கெனவே காலக் குறைவு இருக்கிறது என்று மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் சுறிப்பிட்டுக் காட்டிய காரணத்தால், மிகச் சுருக்கமாக என்னுடைய உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

முதலாவதாக, கோவை மருத்துவ மனையில் எந்த அளவுக்கு மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது, அங்கே என்னென்ன குறைகள் இருக்கின்றன என்பதைச் சுருக்கமாகக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். சென்னைக்கு அடுத்ததாக கோவை மாநகரம் மக்கள் தொகை எண்ணிக்கையில் இரண்டாவதாக இருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட ஜனத்தொகை நிறைந்த ஓரிடத்தில் அமைந்துள்ள மருத்துவ மனையில் படுக்கை வசதிகள் மிகக் குறைவாக இருக்கின்றன. மருத்துவ மனை தொடங்கப்பட்ட காலத்திலிருந்து இன்றுவரை அந்தச் சௌகரியங்கள் நிறைவு செய்யப்பட்டிருக்கின்றனவா, தேவைக்கேற்ப படுக்கை வசதி செய்யப்பட்டிருக்கிறதா என்றால் இல்லை. இந்த நிலைமை இப்படியே தொடர்ந்திருந்தால், மாங்களுக்குக் கீழேதான் நோயாளிகள் படுத்து சிகிச்சை பெற்றாக வேண்டிய நிலை ஏற்படும்.

அதோடு மட்டுமல்ல, அங்குள்ள குறைபாடு இன்னொன்றும் இருக்கிறது. அங்குள்ள குறிப்புகளின்படி, நாள் ஒன்றுக்கு 6 பேர் இயற்கை அல்லாத முறைகளில், அதாவது விபத்துக்கள், தற்கொலை போன்ற முறைகளில் இறந்து விடுகிறார்கள். அப்படி இருக்கும்போது, அந்த 6 உடல்களையும் பாதுகாக்கவேண்டிய நிலை ஏற்படும்போது, பிரேத பரிசோதனை செய்து பாதுகாக்கப்பட வேண்டும். ஆனால் இன்றைக்கு அதற்கேற்ற வசதி வாய்ப்பு அங்கே இருக்கிறதா என்றால், இல்லை. நானே நேரில் அங்கே சென்று பார்த்

[திரு. கே. எம். தண்டபாணி] [1986 ஏப்ரல் 28

தேன். 5 உடல்கள் தான் வைக்க முடியும். ஒருசில நேரங்களில் அங்கே யிருக்கிற உடல்களை ஒருவார காலத்திற்குக் கூட பாதுகாத்து வைக்கவேண்டிய நிலையில், புதிதாக வரக்கூடிய உடல்களை தரையில்தான் படுக்க வைக்க வேண்டியிருக்கிறது. பொதுவாக உடல்களைப் பாதுகாக்க "டீப் ஃபிரிசர்" என்ற அமைப்பில்தான் வைக்க வேண்டும். ஐந்து உடல்களுக்கு மேல் வந்து விட்டால், தரையில் படுக்க வைக்க வேண்டிய நிலை இருப்பதால், சுகாதாரக் குறைவே ஏற்படுகிறது. இதைப் பலமுறை அங்குள்ள மருத்துவர்கள் என் னிடத்தில் கூறினார்கள்.

(பிற்பகல் 1-20)

இதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கவனத்தில்கொண்டு ஏற்பாட்டினை விரைவில் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்ததாக, தர்மபுரி மாவட்டத்தில் நாகரசம்பட்டி என்ற ஊரிலே மருத்துவமனை ஒன்றிருக்கிறது. அது ஊராட்சி ஒன்றிய நிர்வாகத்திலே இருக்கிறது. 1952 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்ட அந்த மருத்துவமனையில் மருத்துவரே இல்லாத நிலை இருந்து வருகிறது. அங்கே மருத்துவராக இருந்தவர் பத்தாண்டுகளுக்கு முன்னால் இறந்துவிட்டார். அதன்பின் இன்று வரை வேறு ஒருவரும் அவ்விடத்தில் நியமிக்கப்படவில்லை. சுமார் 10,000 ஜனத் தொகையுள்ள அந்த ஊரில் மருத்துவரே இல்லை. இதை அரசு ஏற்று விரைவிலே மருத்துவரை நியமிக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, கோவை மாவட்டத்திலே மதுக்கரை சிமெண்ட் ஆலை என்று ஒரு ஆலை இருக்கிறது. இந்த ஆலை பல ஆண்டுகளாகத் தொடர்ந்து நடை பெற்று வருகிறது. இது கடந்த 30 ஆண்டுகளுக்கு மேலாக இயங்கிக்கொண்டு வருகிறது. இந்த ஆலையில் புகைபோக்கி வழியாக வருகிற புகையின் காரணமாக சுமார் ஆயிரம் ஏக்கர் நிலம் தூய்மைக் கேடு அடையும் நிலையில் இருக்கிறது. அதிலிருந்து வருகிற சிமெண்ட் துகள்கள் எல்லாம் விவசாயத்தை மிகவும் பாதிக்கக்கூடிய வகையிலே இருக்கிறது. தென்னை மரம் மற்றும் பல வகையான விவசாயப் பயிர்கள் பெரிதும் பாதிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இதன் மீது மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கவனம் செலுத்தி, தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதோடு மட்டுமல்லாமல், இப் பகுதிகளில் வசிக்கக்கூடிய மக்களுக்குத் தோல் சம்பந்தமான வியாதிகள் இதன் காரணமாக அதிக அளவில் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. இது குறித்து

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. கே. எம். தண்டபாணி]

பலமுறை சட்டமன்றப் பேரவையிலே சொல்லப்பட்டிருந்தும்கூட, எந்தவித நடவடிக்கையும் எடுக்கப்பட்டதாகத் தெரியவில்லை. எனவே அதற்கான நடவடிக்கைகளை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடித்ததாக, அரசு ஊழியர்களுக்கு வாரம் ஐந்து நாள் வேலை என்று ஆக்கி, அவர்களுக்கிருந்த தற்செயல் விடுப்பு நாட்கள் ஆண்டுக்கு 20 நாட்கள் என்றிருந்ததை 12 நாட்களாகவும் குறைத்து அரசு தற்சமயம் நடைமுறைப் படுத்தி வருகிறது. ஆனால் மருத்துவப் பணியாளர்களைப் பொறுத்தவரையிலும், பல மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், மருத்துவ மனைகளிலும் பணியாற்றுகின்ற பணியாளர்கள், டாக்டர்கள் வாரத்திற்கு 6 நாட்கள் வேலை இப்போதும் செய்து வருகிறார்கள். அவர்களுக்கு வாரத்திற்கு 5 நாட்கள் வேலை என்று மாற்றப்படவில்லை. ஆனால் தற்செயல் விடுப்பைப் பொறுத்தவரை, அவர்களுக்கு ஏற்கெனவே 20 நாட்கள் இருந்தது இப்போது குறைக்கப்பட்டு அவர்களுக்கும் ஆண்டுக்கு 12 நாட்கள்தான் தற்செயல் விடுப்பு வழங்கப்பட்டிருக்கிறது. ஒன்று, அவர்களுக்கு முன்பிருந்ததுபோல ஆண்டுக்கு 20 நாட்கள் தற்செயல் விடுப்பு வழங்க வேண்டும். அல்லது அவர்களுக்கும் வாரத்திற்கு ஐந்து நாள் வேலை முறையை அமல் செய்ய வேண்டும். இதில் ஏதாவது ஒன்றைச் செய்ய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, சுற்றுப்புறத் தூய்மைக் கேடுபற்றி ஒன்றிரண்டைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். இன்றையதினம் நகரங்களில் பேருந்துகள் அதிக எண்ணிக்கைகளில் ஓடிக்கொண்டிருக்கின்றன. அவை தங்களுடைய Exhqust pipe மூலம் வெளியிடுகின்ற கார்பன் மானாக்சைடு என்கிற புகையின் காரணமாக நச்சுத்தன்மை நாடெங்கும் பரவி, மக்கள் மிகவும் பாதிப்புக்குள்ளாகிறார்கள்.

சமீபத்தில், சாலை விபத்துக்கள் அதிகமாக ஏற்படுவதன் காரணமாக ஸ்கூட்டர் போன்றவற்றில் பயணம் செய்வோர் ஹெல்மெட் அணிய வேண்டும் என்று அரசு ஆணையிட்டிருக்கிறது. ஹெல்மெட் விபத்து ஏற்பட்டால்தான் பாதுகாப்பைக் கொடுக்கும். ஆனால் இந்த நச்சுப் புகை காரணமாக ஒவ்வொருவரும் அணு அணுவாக இறந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். எனவே இதன் மீதும் உரிய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதோடு மட்டுமல்லாமல், இன்று இந்தியன் எக்ஸ்பிரஸ் பத்திரிக்கையில் செய்தி வந்திருக்கிறது. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களும், மாண்புமிகு உறுப்பினர்களும் அறிந்திருப்பார்கள் என்று கருதுகிறேன். ஒருவருக்கு

[திரு. கே. எம். தண்டபாணி] [1986 ஏப்ரல் 28

வியாதி வருகிறதென்று சொன்னால், அவர்கள் நிவர்த்தி செய்வதற்காகச் செல்லுமிடம் மருத்துவமனை. அவர்களுக்கு நிவாரணம் அளிக்கக்கூடிய காரியங்களை மருத்துவர் மற்றும் செவிலியர்கள் செய்ய வேண்டும். ஆனால் அவர்களே தங்களைப் பாதுகாத்துக்கொள்ள முடியாத சூழ்நிலை வருகிறதென்று சொன்னால், அவர்கள் எங்கே சென்று தங்களைக் காட்டிக் கொள்வது? ஏறக்குறைய 80 செவிலியர்கள் இன்றைக்கு இந்த மர்ம நோயால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். ஒருவர் மரணமடைந்திருக்கிறார். இதற்கான காரணத்தைக் கண்டுபிடிக்க முடியவில்லை என்று பத்திரிக்கைகளிலே கூறப்பட்டிருக்கிறது.

(பிற்பகல் 1-25)

40 செவிலியர்கள் மிகவும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதாகவும், ஹவுஸ் சர்ஜன்சி படிக்கின்ற மாணவர்கள் 7 பேர் பாதிக்கப்பட்டிருப்பதாகவும், 2 மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்கள் பாதிக்கப்பட்டிருப்பதாகவும் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. ஒரு செவிலியர் இறந்துவிட்டார். இந்த நிலைமைகளை எல்லாம் மாற்றுவதற்கு தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதோடு மட்டுமல்லாமல், சுற்றுப்புறத் தூய்மைக்கேட்டிற்கு முக்கியக் காரணமாக இருப்பது தண்ணீர்தான். 3 காரணங்கள் அடிப்படையாக இருந்தாலும்கூட, தண்ணீர்தான் மிக எளிதாகவும், வேகமாகவும் பரவக்கூடிய ஒரு வாய்ப்பைப் பெற்றிருக்கிறது. கோவையிலே கூட 10 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் சாக்கடைத் திட்டம் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டு, அதில் பெரும் பகுதி நிறைவேற்றப்பட்டிருக்கிறது. கோவை நகரத்தில் முழுவதுமாக சாக்கடை நீர் இறுதியாக வெளியே சென்று சேருவதற்கு ஏறக்குறைய 20 ஏக்கருக்கு மேல் நிலத்தை வாங்கி, அந்த நீரையெல்லாம் வடிகட்டி, மாட்டுத் தீவனத்திற்கு வேண்டிய ஒரு வகைப் புல்லை வளர்ப்பதற்காக ஒரு திட்டத்தைத் தீட்டியிருந்தார்கள். ஆனால் சுற்றுப்புறத்தில் இருந்த மக்கள் எல்லாம் இதற்கு எதிர்ப்பு தெரிவித்த காரணத்தால், அத் திட்டம் கைவிடப்பட்டது. ஆனால் இன்னும் அதற்கு மாற்றுத் திட்டம் எதுவும் அறிவிக்கப்படவில்லை. இன்னும் சொல்லப் போனால், அந்தச் சாக்கடை நீர் எல்லாம் நொய்யல் ஆற்றிலே திருப்பி விடப்பட்டிருப்பதாகக் கேள்விப்படுகிறேன். இதைப்பற்றி என்ன திட்டம் இருக்கிறது என்பதற்கு அமைச்சர் அவர்கள் தங்களுடைய பதிலிலே தெரிவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, இந்த வாய்ப்பளித்த தனைத் தலைவருக்கும் இங்கு இருக்கின்ற அனைத்து மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கும் நன்றி தெரிவித்து விடைபெறுகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

1986 ஏப்ரல் 28]

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: துணைத் தலைவர்அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள், பல்வேறு கருத்துக்களை இங்கே சொல்லி அமர்ந்தீருக்கிறார்கள். அத்தனை பேர்களுக்கும் முதற்கண் என்னுடைய நன்றி கலந்த வணக்கத்தை உங்கள் மூலமாகத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இங்கு மூன்று இலாக்காக்களைப் பிரித்து உறுப்பினர்கள் பேசுவதற்காக வாய்ப்பு அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அவைகளைப்பற்றி மாண்புமிகு குடந்தை திரு. இராதா அவர்கள் தெளிவாக, சுருக்கமாக, அழகாக எடுத்துச் சொன்னார்கள். முதலிலே 'பொல்யூஷன் கன்ட்ரோல்' என்கிற பிரச்சினைபற்றி சில விவரங்களை நான் சொல்வது இங்கே பொருத்தமாக இருக்குமென்று கருதுகிறேன். நாம் ஏற்கனவே பல ஆண்டுகளுக்கு முன்பாக பொல்யூஷன் கன்ட்ரோல் இலாக்காவை ஏற்படுத்தி இருக்க வேண்டுமென்பதிலே எந்தக் கருத்து வேறுபாடும் இருக்க முடியாது. 1974ல் இந்தப் பொல்யூஷன் கன்ட்ரோல் போர்டு ஏற்பட்டிருக்க வேண்டும். அப்போது என்ன சிரமம் ஏற்பட்டது என்றால், 1974ல் மத்திய அரசு ஒரு சட்டத்தைக் கொண்டு வந்து அதை நம்முடைய மாநில அரசும் கொண்டுவர வேண்டுமென்று சொல்லி "என்வரன்மெண்ட் பொல்யூஷன் ஆக்ட்" என்ற சட்டத்தைக் கொண்டுவர வேண்டுமென்று தாக்கீது அனுப்பியது. இதற்குக் காரணம் ஸ்டாக்ஹோம் என்ற நகரத்தில் எல்லாப் பிரதமர்களும் கூடி இன்னும் ஓரிரு ஆண்டுகளுக்குள்ளே உலகம் எங்கும் இதைப்பற்றிச் சிந்திக்க வேண்டுமென்று 1972ல் ஏற்பட்ட ஒரு முக்கியமான சம்பவம். அதற்குப் பிறகு, பிரிட்டன் நாடு 1974ல் 'ஹவுஸ் ஆப் காமன்ஸ்'ல் சட்டத்தைக் கொண்டு வந்தார்கள். நம்முடைய பார்லிமெண்ட்டிலே, லோக் சபா, ராஜ்ய சபாவிலும்கூட 1974ல் அந்தச் சட்டம் கொண்டுவரப்பட்டது. "தமிழ் நாட்டிலும் அந்தச் சட்டத்தை ஏற்றுக் கொள்ள வேண்டும்; பிற மாநிலங்கள் எல்லாம் ஏற்றுக்கொண்டிருக்கின்றன; இது ஒரு யூனிபார்ம் சட்டமாக இருக்கட்டும்" என்று மத்திய அரசு தாக்கீது அனுப்பியது. அன்று இருந்த முன்னாள் சுகாதார அமைச்சர் அவர்களும், அன்றைய அரசும் "அந்தச் சட்டத்தை ஏற்றுக்கொள்வதில்லை. தனியாக இன்னொரு சட்டத்தை ஏற்படுத்துவோம்" என்று சொன்னார்கள். அதற்குப் பிறகு தனியாகச் சட்டம் ஏற்படுத்தப்படவில்லை; நான் அதைக் குற்ற மாகவோ, குறையாகவோ சொல்லவில்லை. நடந்தது என்ன என்பதை எல்லோரும் தெரிந்துகொள்ள வேண்டுமென்பதற்காக நான் அதைச் சொல் கிறேன். அந்தச் சட்டத்தை அப்போது அப்படியே விட்டுவிட்டார்கள். பிறகு நம்முடைய புரட்சித் தலைவர், தமிழக முதல்வர் வர வேண்டுமென்று அது காத்துக் கொண்டிருந்ததோ என்ற அளவுக்கு, அதற்குப் பிறகு நம்முடைய

[டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே] [1986 ஏப்ரல் 28

பாரதப் பிரதமர் காலஞ்சென்ற இந்திரா காந்தி அம்மையார் அவர்கள் நம்முடைய முதலமைச்சருக்கு நேரடியாக ஒரு கடிதம் எழுதி, இதற்கு தமிழக அரசு ஒரு சட்டத்தை ஏற்படுத்தினால் நனறாக இருக்கும், என்னுடைய யோசனை, மத்திய அரசின் சட்டத்தையே ஒரு ரிசனுசன் மூலமாக இந்த அரசின் இரு அவைகளிலும் ஏற்றுக்கொண்டால் நன்றாக இருக்குமென்று சொன்னார்கள். அந்த அடிப்படையிலே இப்போது இங்கே சட்டம் திட்டப் பட்டு, அதற்காக இலாக்கா ஏற்படுத்தப்பட்டு, நாம் துரிதமாக பல்வேறு காரியங்களைச் செய்து கொண்டு வருகிறோம். நாம் ஏற்கனவே சட்ட மன்றத்தில் அறிவித்தமாதிரி, இந்த இரண்டு ஆண்டுகளுக்குள்ளேதான் இந்த இலாக்காவை நாம் விஸ்தரித்திருக்கிறோம்.

(பிற்பகல் 1-30)

இன்றையதினம் ஒவ்வொரு ரீஜனிலும்—ஒவ்வொரு மண்டலத்திலும்—ஒரு ஆபீஸ் ஏற்படுத்தி ஆங்காங்கே போய் பரிசோதனை செய்யும் நிலையை உருவாக்கியிருக்கிறோம். அதைச் செய்யாமல் இருந்திருந்தால், ஒரே இடத்தில் தான் அனைத்தையும் பார்க்க வேண்டும் என்ற அவசியம் ஏற்பட்டிருக்கும். ரூ. 50 லட்சம் செலவிடும் ஒரு இலாக்காவாக, இதற்கு என்று ஒரு செயலாளரை நியமித்து செயல்படும்படி செய்திருக்கிறோம். இப்போது ரூ. 50 லட்சம் அளவுக்கு இருக்கிற நிலைமையை மாற்றி அமைத்து, வீர நடை போட்டு இலாக்காவையும் விஸ்தரித்திருக்கிறோம்.

இங்கே பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் சேஷசாயி மில்பற்றிச் சொன்னார்கள். அதில் முழுமையான குறிப்பை இங்கே சொன்னால், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் அவர்களுக்கு ஓரளவுக்குத் திருப்தி ஏற்படும் என்று கருதுகிறேன்.

Seshasayee Paper Mills has been given consent to discharge treated effluents. This stipulates that they should put up treatment plant by 1986. The consent is valid only up to August 1986. Earlier the Board moved the Sub-Divisional Magistrate, Sankari for an injunction against the Mills to restrain them from discharging the effluents into the river. This is still pending in the S.D.M.'s Court. The Mills has taken some points to the High Court also. The Mills has now given a proposal to utilise the effluents to irrigate sugar-cane fields so that the river will not be polluted. This is under examination. Action will be definitely taken against the Mills if they do not conform to the standards prescribed.

1986 ஏப்ரல் 28] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

அந்தக் கம்பனியின்மீது எடுக்கப்பட்டிருக்கிற நடவடிக்கை, அவர்கள் எஸ். டி. எம். கோர்ட்டுக்குப் போன விவரம், அதற்குப் பிறகு அவர்கள் ஹைகோர்ட்டுக்குப் போன விவரம் எல்லாம் இருக்கிறது. "முன்னால் இருந்த அதிகாரி மீது நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறீர்கள். இப்போது அவர் எங்கள் இலாகாவில் இல்லை. ஆகவே மேற்கொண்டு எதையும் செய்யக் கூடாது" என்ற ஒரு டெக்னிக்கல் பாயின்ட்டை எடுத்துப் பேசிக் கொண்டிருந்தார்கள். அதை ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது என்று நான் சொல்லியிருக்கிறேன்.

இன்னொரு கருத்தும் இங்கே சொல்லப்பட்டது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சங்கரலிங்கம் அவர்கள் சொன்னார். மெம்பர் செக்கரட்டரியாக யார் இருப்பது? அவருக்கு என்ன என்ன குவாலிபிகேஷன்கள் என்றெல்லாம் கேட்டார்.

Member-Secretary is a technical person. He has a Post Graduate Degree in Public Health Engineering as required by the Act of 1974. Several members of the Board like D.P.H., Chief Inspector of Factories, Health and Safety are technically qualified officers, I.A.S. Officers and non-officials have been made Chairman in the other States like U.P., Gujarat and a few other States.

மற்ற மாநிலங்களிலும் ஏற்படுத்தியிருக்கிறார்கள். மெம்பர் செக்கரட்டரி தான் டெக்னிகல் பாயின்ட்களையும் நுணுக்கமான எல்லாவற்றையும் பற்றி முடிவு செய்ய வேண்டும். ஆனால் இங்கே ஒரு ஐ. ஏ. எஸ். அதிகாரியை நியமித்ததன் விளைவு அல்லது நன்மை என்னவென்று பார்க்க வேண்டும். பொல்யூஷன் என்று வருகிறபோது, அது ஒரே ஒரு துறையோடு மட்டும் சம்பந்தப்படுவதில்லை. பல்வேறு இலாக்காக்களோடு அது தொடர்பு கொள்ள வேண்டியிருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பேசும்போதுகூட குறிப்பிட்டார்கள். அதாவது லோகல் பாடி இலாக்காவோடு பி. டபிள்யூ. டி. துறையோடு, மெட்ரோ வாட்டர் இலாக்காவோடு இப்படி பல்வேறு இலாக்காக்களோடு அவர் தொடர்பு கொள்ள வேண்டியிருக்கிறது. அப்படித் தொடர்புகொள்ள வேண்டி ஏற்படும்போது, அந்த இலாக்கா தலைவர்களோடு ஒரு ஈக்குவல் ஸ்டேஸ்-உடன் சொல்லி பல வேலைகளை நடத்த வேண்டியிருக்கிறது. அதற்கு ஒரு ஐ. ஏ. எஸ். இருந்தால்தான், சரியான முறையில் தொடர்பு கொண்டு வேகமாகச் செயல்பட முடியும். எனவேதான் அந்த

[டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே] [1986 ஏப்ரல் 28

போர்டு சேர்மன் மட்டும் ஒரு ஐ. ஏ. எஸ். அதிகாரியாக இருப்பார் என்று நியமித்திருக்கிறோம். அதுமட்டுமல்ல, இந்தத் துறையில் தைரியமாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு மாணிக்கம் அவர்கள் சொன்னதை ஒட்டி ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். முன்பு ஆளுநர் அவர்கள்தான் இதற்குத் தலைவராக இருந்தார். அது ஹை பவர் ஸ்டேட் கமிட்டி என்று இருந்தது. மரியாதைக்குரிய மேதகு ஆளுநர் தலைவராக இருந்தார்கள். 1976ஆம் ஆண்டின் 'ஹேங் ஓவர்' அது. எமெர்ஜென்சி நேரத்தில் அந்த நிலைமை இருந்தது. அதற்குப் பிறகு இப்போது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் தலைவராக இருக்கிறார்கள். நான் துணைத் தலைவராக இருக்கிறேன். முதலமைச்சர் ஏன் தலைவராக இருக்கிறார்கள் என்றால், பல்வேறு இலாக்காக்கள் என்று வருகிறபோது, மாண்புமிகு முதலமைச்சர்தான் அவற்றைக்குறித்து சரியான முடிவெடுக்க முடியும். Major policy decision belonging to other departments என்று வருகிற காரணத்தால், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்தான் தலைவராக இருக்க வேண்டுமென்று முடிவு செய்தோம். இப்போது அந்தக் கமிட்டி அண்மையில் கூடியதுபற்றி பத்திரிகையில் மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் கூட பார்த்திருக்கலாம். முன்பெல்லாம் அந்த போர்டு முன்பாக பல விஷயங்கள் பெண்டிங்கில் இருந்தன. இப்போதும் பலர் பலவிதமாகச் சொல்கிறார்கள். "அரசாங்கம் தீவிரமாகச் செயல்படவில்லை, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் வருவதே இல்லை. எங்கே பார்த்தாலும் பேப்பர் அப்படியே இருக்கிறது" என்று என்னென்னவோ பத்திரிகைகளில் போடுகிறார்கள். இதுபோன்ற போர்டு மற்ற மாநிலங்களிலும் இருக்கின்றது. சில மாநிலங்களில் கவர்னர்தான் தலைவராக இருக்கிறார். சில மாநிலங்களில் முதலமைச்சர் தலைவராக இருக்கிறார். ஆனால் இந்தியா முழுவதும் பார்த்தால், நமது மாநிலத்தில் மட்டும்தான் ஒரு 'மேட்டர்' கூட இந்த போர்டு முன்னால் 'பெண்டிங்' ஆக இல்லை. இந்த ஹை பவர் கமிட்டி முன் ஒரு 'மேட்டர்' கூட பெண்டிங்கில் இல்லை. இதுதான் நிலைமை.

(பிற்பகல் 1-35)

All the matters pending before the High Power Committee, headed by the Hon. Chief Minister, have been cleared.

அந்த வகையில் தீவிரமாக நடவடிக்கை எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறோம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

1986 ஏப்ரல் 28] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் வட ஆற்காடு டேனரீஸ் பற்றிச் சொன்னார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு ஜெயச்சந்திரன் கூட அதைப்பற்றிச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். இன்னும் சில மாதங்களுக்குப் பிறகு ஏன் இவ்வளவு தாமதமாக நடவடிக்கை எடுத்தீர்கள் என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர்களே கேட்க வரலாம். அந்த அளவிற்கு நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறோம். அதாவது—

"No extension of time has been given to tanneries beyond 31st July 1985. Legal action can be taken against any Unit after 31st July 1985 if they do not treat their effluents to the standard fixed by the Pollution Control Board".

We have given time up to 31st July 1985. Consent has been given to 300 units subject to the condition that they will treat the effluents properly.

இதற்கிடையில் துறையைச் சார்ந்தவர்கள் எஃப்ளுயன்ட் ட்ரீட்மெண்ட் பிளாண்டை நாங்களே ஏற்படுத்துகிறோம் என்று சொல்லி ஏற்படுத்த முன் வந்திருக்கிறார்கள். ஆனாலும் இரு அவைகளின் உறுப்பினர்களின் தகவலுக்காக ஒன்றைச் சொல்லுகிறேன். 23 யூனிட்டுகள் 'கன்சென்ட்டுக்காக அப்ளை" பண்ணவில்லை. அவர்கள் மீது நாம் நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறோம். அந்த அளவிற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதை மாத்திரம் இந்த நேரத்திலே ஒரு தகவலுக்காகச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, அமைச்சர் அவர்கள் எடுத்த நடவடிக்கையால் ஏற்பட்ட ரிசல்ட், முடிவுகள், பலன்கள் என்ன என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: மாண்புமிகு உறுப்பினர் எந்த மாதிரி ரிசல்ட்டை எதிர்பார்க்கிறார்கள்?

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்: துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தத் துறைக்குள்ள அதிகாரிகளைப் பயன்படுத்தி, நாம் என்னென்ன ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும் என்று சொல்லுகிறோமோ, அவற்றை அவர்கள் செய்யாவிட்டால் அரசினர் என்ன செய்யப் போகிறார்கள்? அப்படிச் செய்ய மறுக்கின்ற அல்லது காலதாமதம் செய்கின்ற அல்லது சட்டத்தின் இடுக்குகளை பயன்படுத்திச் செயலாற்றுகின்ற அவர்கள் மீது என்ன நடவடிக்கையை எடுத்திருக்கிறார்கள், எடுக்கவிருக்கிறார்கள் என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

[1986 ஏப்ரல் 28

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : அந்த இன்டஸ்ட்ரீசை மூட வேண்டியதுதான். 23 இன்டஸ்ட்ரீசை மூட வேண்டியதுதான். அந்த நடவடிக்கை அடுத்த கட்டம். அவைகளைக் 'குளோஸ்' பண்ண வேண்டியதுதான். இதற்கிடையில் இன்னுமொரு கட்டம் இருக்கிறது.

We have to invoke the penal provision and send some of them to jail.

இதற்கிடையிலே கோர்ட்டுக்குப் போனாலும், நாம் சமாளிக்க வேண்டும். நாம் புரசீஜர்படி நடக்கிறோம். புரசீஜர்படி நடக்கவில்லை என்றால், "ஏன் புரசீஜர்படி நடக்கவில்லை, உங்களுக்கு சட்டம் தெரியாதா? என்று கேட்கும் குற்றச்சாட்டுக்கு நாம் ஆளாகக் கூடாது என்றுதான் அப்படிச் செய்திருக்கிறோம்.

Definitely I am giving an assurance and I think this should also be known outside the House. We have taken action against those 23 industries.

ஆகவே நிச்சயமாக அவர்களுக்குப் பயம் இருக்கும். ஆகவே அரசாங்கம் இப்படிப்பட்ட நடவடிக்கைகளை எடுக்கும்போது, "தயவுசெய்து எங்களுக்கு ஒத்துழைப்புத் தாருங்கள், அரசாங்கத்தின் கரங்களை வலுப்படுத்துங்கள்" என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். இது குறித்து மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி. ஆர். லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் ஒரு வாக்குறுதியைக் கொடுத்தால், எனக்கு மிகவும் மன நிறைவு அளிக்கும் வாக்குறுதியாக அது இருக்கும்.

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்: துணைத் தலைவர் அவர்களே, இதைப் பொறுத்த வரையில், நிச்சயமாக எங்களுடைய முழு ஒத்துழைப்பும் உண்டு. இதிலே பின்வாங்கமாட்டோம். எத்தகவிதமான நிர்ப்பந்தம் இருந்தாலும் பின்வாங்கமாட்டோம். இந்தத் துறையில் உள்ள கோளாறுக்காக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்றால், வேறு பல துறைகளின் மூலமாகவும் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியிருக்கிறது என்று அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார்கள். அப்படி இல்லாமல், இந்த போர்டே நேரிடையாக நடவடிக்கை எடுக்கும் அதிகாரத்தை வைத்துக் கொண்டிருந்தால், இதிலே ஏற்படும் கால தாமதத்தைத் தவிர்க்கலாம் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : நடவடிக்கை எடுப்பதைப் பொறுத்த வரையில், இந்த போர்டே நடவடிக்கையை எடுக்கும். வேறு துறைகளும் சம்பந்தப்பட்டிருக்கின்றன என்பதற்கு ஒரு உதாரணத்தைச் சொல்லுகிறேன். ஒரு பாதையைப் போட வேண்டும் என்று வைத்துக் கொள்வோம்.

1986 ஏப்ரல் 28] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

அதற்காக காட்டிலாக்காலில் உள்ள சில மரங்களை வெட்ட வேண்டி வரும் போது, காட்டிலாக்காவின் அனுமதியை வாங்க வேண்டும். இத்தச் சுற்றுச் சூழலைப் பொறுத்தவரையில், ஒருங்கிணைந்து பணியாற்ற வேண்டும் என்ற முறையில் தான் முதலமைச்சரின் தலைமை வேண்டும் என்று சொன்னேன். இப்போதுள்ள சட்டத்தின் கீழ் நடவடிக்கை எடுக்க போர்டுக்கே அதிகாரம் இருக்கிறது, நடவடிக்கை எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறோம், நடவடிக்கை எடுக்க விருக்கிறோம், நோட்டீஸ் 'சர்வ்' செய்யப்பட்டு விட்டது.

Now it is the question of law which is taking its own course.

திரு. க. சுப்பு : துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த விதியை மீறுபவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்று அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார்கள். பொதுவாக ஃபாக்டரீஸ் ஆக்டைப் பொறுத்தவரையில், தண்டனை என்பதை பெயரளவிற்குத்தான் வைத்திருக்கிறோம். மருந்துகளுக்கு விலைக்கட்டுப் பாடு என்று வைத்திருக்கிறார்கள். அதை மீறினால், அபராதம் என்று வைத்திருக்கிறார்கள். இப்போது இந்த விதியை மீறுவதற்காக கம்பெனியை மூடச் செய்தால், அதனால் தொழிலாளர்களுக்கு இழப்புதான் ஏற்படும். விதியை மீறினால் ஒரு தடவை நோட்டீஸ் கொடுத்துவிட்டு, மறுபடியும் மீறினால் அந்தக் கம்பெனியை வேறு யாருக்காவது மாற்றிக் கொடுக்கப்படும் என்று நடவடிக்கை எடுக்கும் அளவிற்கு சட்டத்தைக் கொண்டுவர முடியுமா என்பதை நான் அறிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

(பிற்பகல் 1-40)

திரு. ப. மாணிக்கம் : தலைவர் அவர்களே, இந்த சுற்றுச்சார்பு சூழ்நிலை கெடாமலிருப்பதற்கு போர்டு நடவடிக்கை எடுத்தாலும் பல சட்டச் சிக்கல்கள் இருக்கின்றன என்பது உண்மை. அது மட்டுமல்ல. நடவடிக்கை எடுக்கப் பட்ட குறிப்பிட்ட தொழிற்சாலையை மூடவேண்டிய நிலை ஏற்படும். சில இடங்களில் அந்த நிலைமை இருக்கின்றது. டேனரி தொழிற்சாலைகளில் வருகின்ற கழிவு நீரைக் கன்ட்ரோல் பண்ண வேண்டும்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கு நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இப்போதே 1-42 ஆயிற்று. மாண்பு மிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஆரம்ப கட்டத்திலேதான் இருந்து கொண்டிருக் கிறார்கள். உறுப்பினர்கள் பேசிக்கொண்டே இருந்தால், இன்னும் நேரம் ஆகும். கிளாரிபிகேஷன் என்றாலும் கேட்கலாம். ரொம்ப காலதாமதம் ஆகும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் ரொம்ப நாளாக உறுப்பினராக இருப்பவர் என்பதால், நான் மேலும் சொல்லத் தேவையில்லை என்று கருதுகிறேன்.

[1986 ஏப்ரல் 28

திரு. ப. மாணிக்கம் : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, கிராம விவசாயமே அழிந்துபோயிருக்கின்றது. அதனாலேதான் சொல்கிறேன். இராணிப்பேட்டையிலே அப்படி இருக்கிறது. பொல்லூஷன் கண்ட்ரோல் போர்டு அல்லது அரசு, இடையிலே ஏதாவது உதவித்தொகை, கடன் என்ற முறையிலே அல்லது மான்யம் என்ற முறையிலே கொடுத்தால், பகுதித் தொகையாகக் கொடுத்தால் நல்லது. அந்த போர்டு அப்படிப்பட்ட சிபாரிசுகளை செய்யலாம் அல்லவா ?

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : அமைச்சர் அவர்களுக்குக் கொஞ்சம் கால அவகாசம் கொடுத்தால், அவர்கள் எவ்வளவோ விவரங்களைச் சொல்வார்கள். அவர்கள் விவரங்கள் சொன்னால், எல்லா உறுப்பினர்களுக்கும் பயனுள்ளதாக இருக்கும், அதனாலேதான் சொல்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தொழிற்சாலை என்ற வரையிலே மாசுக் கட்டுப்பாட்டுப் பணியிலே ஈடுபடுவது அந்தத் தொழிற்சாலைகளினுடைய கடமைதான். தொழிற்சாலைகளைப் பொறுத்தவரையில், தொழிற்சாலை முதலாளிகள் லாபம் சம்பாதிக்கின்றார்கள். அவர்கள்தான் இதைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டும். கோடிக்கணக்கான, லட்சக்கணக்கான தொழிற்சாலைகள் உலகத்திலே பல்வேறு இடங்களிலே இருக்கின்றன. அந்தத் தொழிற்சாலைகள்தான் மாசு படுவதைக் கட்டுப்படுத்துகின்ற பணிகளை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமே தவிர, அரசாங்கம் உதவி கொடுக்க வேண்டும், இவ்வளவு தொகை என்ற நிர்ணயம் செய்து கொடுக்க இயலாது. இந்தத் துறைக்கு இப்போதே ஒரு கோடி ரூபாய் அளவுக்குத்தான் ஒதுக்கம் வந்திருக்கிறது. 90 லட்சம் ரூபாய் வரையில் வந்திருக்கிறோம். அது இயலாத காரியம்.

It is not practicable. It is the duty of the industrialists to enforce this Law that we want them to enforce.

ஆகவே நாங்கள் உதவி செய்யவில்லை என்று அவர்கள் சொல்லக்கூடாது. நாங்கள் உதவி செய்யாததால் அவர்கள் செய்யவில்லை என்று அவர்கள் சொன்னால், அதை நாம் ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது.

If the mood of the House is for taking strict action, I have noted that we will take action against the Tanneries for flouting the laws of Government of Tamil Nadu.

1986 ஏப்ரல் 28] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

ஆகவே கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கக்கூடிய அந்த உணர்வுகள், உணர்ச்சிவசமாகப் பேசிய அந்த ஆணித்தரமான கருத்துக்களை ஏற்றுக்கொண்டு, அரசாங்கம் இனிமேல் கேட்டுக்கொண்டிருக்க முடியாது. கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். நேரம் இல்லாத காரணத்தினாலே ஒவ்வொரு விவரத்தையும் சொல்ல முடியாது. மதுரை கோட்ஸ், திருநெல்வேலி பற்றியெல்லாம் நான் கேள்வி நேரத்திலே சொல்லியிருக்கிறேன். கன்னிப் பேச்சு பேசிய என் இனிய நண்பர் அவர்கள் கார்பன் மோனோக்சைட் பற்றிச் சொல்லியிருக்கின்றார்கள். அதாவது வண்டிகளிலே எக்சாஸ்ட் பைப்பில் புகை வருவதுபற்றிச் சொன்னார்கள். அதற்கு பம்பாயிலே பரிட்சார்த்த மாகச் செய்யப்பட்டிருக்கின்றது. பொல்லூஷன் கன்ட்ரோல் போர்டு ஒரு பைலட் ஸ்கீம் போட்டிருக்கின்றது. பரிட்சார்த்தமாக அதைச் செய்திருக் கின்றார்கள். நாம் இங்கேயும் அந்த வகையிலே செய்வதற்காக 6, 7 இடங் களிலே அதற்காக அமைப்புகளை ஏற்படுத்தி, அந்த பர்டிகுலர் பங்க் என்று ஏற்படுத்தி, வெயிட் போடுகிறமாதிரி, எவ்வளவு கார்பன் மோனாக்சைட் வெளி யிலே வருகிறது என்று அளவுகோல் நிர்ணயித்து பார்த்திருக்கிறோம். அந்த அளவுக்கு மேலே போய்விட்டிருந்தால், உடனடியாக நடவடிக்கை எடுத்துக் கொள்கிறோம்.

We will also follow the Bombay pattern in our City of Madras.

அடுத்தபடியாக, நம் பட்ஜெட்டைப் பொறுத்தவரையில், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் அற்புதமான கருத்தைச் சொன்னார்கள். 8 சதம் என்று சொன்னார்கள். சென்ற ஆண்டு 7.2

(பிற்பகல் 1-45)

சதம். இந்த ஆண்டு 8 சதம். 8 சதவிகிதமாக இருந்தாலும், இது கானாது, போதாது என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். இதைப்பற்றி யாராவது பேசு வார்கள் என்று நினைத்துக் கொண்டிருந்தேன். உலகத்திலுள்ள 75 வளரும் நாடுகளிலே, உலகம் எங்கும் இருக்கக்கூடிய World Health Organisation ஐச் சேர்ந்த டாக்டர் மாவர் அவர்கள் ஒரு கருத்து சொல்கிறார். அவருடைய கருத்தைச் சொல்கிறேன். என்னுடைய கருத்தாக, அரசாங்கத்தினுடைய கருத்தாகச் சொல்லவில்லை. ,,

What was the view of Mawer when he came to Madras and what did he tell us ?

[டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே] [1986 ஏப்ரல் 28

நம்மிடத்தில் என்ன சொன்னார்கள் என்பதைச் சொல்கிறேன். "இப்படி இலவசமாகச் செய்துகொண்டுபோனால், அது கட்டுப்படியாகாத விஷயம். இலவசமாக எல்லாவற்றையும் அரசாங்கமே செய்ய முடியுமென்ற தவறான எண்ணத்திற்கு அடிமையாகிவிட்டால், அரசியல் கண்ணோட்டத்துடன் செய்வார்களானால், ஒழுங்காக எல்லா வகையான செய்கைகளையும் செய்ய முடியாது. எல்லா மருந்துகளையும், எல்லாவற்றையும் நீங்களே எடுத்துக்கொண்டு, எல்லாவற்றையும் இலவசமாகக் கொடுக்க முடியுமென்ற எண்ணத்தைக் கைவிட வேண்டும். எதையாவது சார்ஜ் செய்ய வேண்டும். இல்லாவிட்டால் தனியார் துறையிலே அவர்களைச் செய்ய ஊக்குவிக்க வேண்டும்" என்று சொன்னார்கள். எதற்காக இப்படிச் சொல்கிறீர்கள் என்று கேட்டபோது ஒரு கருத்தைச் சொன்னார்கள். முன்பெல்லாம் மருந்தின் விலை, மற்றவற்றின் விலை ஒன்று என்றால் இப்போது 10 மடங்கு உயர்ந்திருக்கிறது. அதாவது 10 ஆண்டுகளில், மருந்துகளின் விலை 10 மடங்கு உயர்ந்திருக்கிறது. உங்களுடைய பட்ஜெட்டும் 10 மடங்கு உயர்ந்திருக்க வேண்டும். 10 மடங்கு உயர்ந்து, அந்த விலை கொடுத்தாலும் போதாது.

The whole cost grown in an exponential way.

ஒரு பயங்கரமான நிலையில் ஏறியிருக்கிறது. முன்பு ஸ்டெதாஸ்கோப்பில் பார்த்துக் கொடுத்தார்கள். இப்போது எக்ஸ்ரே பார்த்தால் போதாது. சி. டி. ஸ்கேனர் பார்த்தால் போதாது.

"the whole cost has gone up. Your Budget some years back may be 25 crores. Even if it is 200 crores now, you cannot do that much of good. You must think of something else. You must charge or you must think of encouraging private people. You must take preventive and promotive measures." I am not saying that I agree with him, but we have to see the writing on the wall

பிற்காலத்தில் எப்படி வரும் என்பதைத் தெரிவித்தால் நன்றாக இருக்கும் என்று கருதுகிறேன்.

Doctors' pay increase

பண்ண வேண்டும் என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் சொல்லுகிறார்கள். ஜிப்மெர் பற்றிச் சொல்லுகிறார்கள். ஜிப்மெர் பட்ஜெட் என்ன, ஜி. எச். பட்ஜெட் என்ன? ஜிப்மெர் பட்ஜெட்போல இங்கே போட முடியுமா?

1986 ஏப்ரல் 28] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

Jipmer Hospital is a hospital with all the specialities and facilities catering to a much smaller population compared to Government General Hospital. There are no patients occupying the floor. The allocation per patient is much higher.

இதையெல்லாம் சொல்லிக் கொண்டு வந்தால், பல கருத்துக்கள் சொல்ல முடியும். ஜிப்மரில் உள்ள பல நோயாளிகள் இங்கே ஜி. எச்.-ல் அனுமதிக்கப் படுகிறார்கள்.

Very few patients go from General Hospitals to Jipmer. Large numbers come from Jipmer to Government Hospital.

சொல்லுவதற்கு எனக்கு வாய்ப்பு கிடைத்ததால் சொல்கிறேன். பல நோயாளிகள் அங்கேயிருந்து இங்கே வந்திருக்கிறார்கள். இன்னொரு கருத்து. நம்முடைய மதிப்பிற்குரிய உறுப்பினர் திரு. சங்கரலிங்கம் அவர்கள் சொன்னார்கள். ஸ்டான்லியைப் பொறுத்தவரையில், வியாதியைக் கண்டுபிடிக்க முடியவில்லை என்று சொன்னார்கள். அது

Letospirasis. It is caused by an organism which is not visible in the ordinary microscope. The nurse who has died has gone home on leave and returned after leave and got herself admitted. Within 3 days after admission, she had developed to an advanced stage even though the correct diagnosis was made and on the 4th day proper drug was used. She did not respond to the treatment but succumbed.

Those who are admitted afterwards are all persons who had moved closely with the dead nurse and have been exposed to infection. But there are also a few cases among the medical students and House Surgeons who live in a different Hostel and also some members of the public. So we are not absolutely sure about the exact source of infection.

கிணற்றிலே எலி இருந்தது என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அதை எல்லாம் சுத்தப்படுத்தியிருக்கிறோம். ஆனாலும் 'எக்சாக்ட்' சோர்சை 'லொகேட்' செய்யவில்லை. நர்சிங் ஹோமிலே ஒரிரு கேஸ்கள் வந்திருக்கின்றன என்று தகவல்கள் வந்திருக்கின்றன.

[டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே] [1986 ஏப்ரல் 28

(பிற்பகல் 1-50)

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. என். சி. ஆர். அவர்கள் ஒரு கருத்தைச் சொன்னார்கள். ஹெட் இன்ஜரீசைப் பொறுத்தவரையில், ஒரு திட்டம் தேவை என்றார்கள். அண்மையில் புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய அனுமதியோடு என்று சொல்லமாட்டேன், அவர்களே சில யோசனைகள் என்கிற வகையில் சொன்ன அற்புதமான திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்தியிருக்கிறோம். அதன் அடிப்படையில் 10 ஆஸ்பத்திரிகளில் மெட்ராஸ் மெட்ரோ போலிட்டன் ஆக்சிடென்ட் எமெர்ஜென்சி சர்வீஸ் என்று அதற்குப் பெயர் வைத்திருக்கிறோம். அதிலே 10 மருத்துவமனைகள் என்றால் பெரிபரி ஆஸ்பத்திரி, அண்ணா நகரிலுள்ள ஆஸ்பத்திரி, கே. கே. நகரிலுள்ள ஆஸ்பத்திரி, பெரம்பூரில் கட்டப்பட்டிருக்கிற ஆஸ்பத்திரி, தண்டையார்பேட்டை ஆஸ்பத்திரி, அடையாறில் இருக்கக்கூடிய வாலண்டரி ஹெல்த் சர்வீஸ் ஆஸ்பத்திரி, தனியார் மருத்துவமனைகள் போன்றவற்றைச் சேர்த்திருக்கிறோம். இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. என். சி. ஆர். இன்னொன்றையும் சொன்னார்கள். தனியார் ஆஸ்பத்திரி கொடுக்கின்ற சர்ட்டிபிக்கேட்டை ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும் என்றார்கள். தேவகி ஆஸ்பத்திரி அல்லது அது போன்ற எந்தத் தனியார் ஆஸ்பத்திரியாக இருந்தாலும், இதுகுறித்து ஒன்றைச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

திரு. என். சி இராகதாச்சார: பிரைவேட் டாக்டர்கள் விபத்துக்குள்ளானவர்களைப் பார்க்கத் தயங்குகிறார்கள். அவர்கள் சர்ட்டிபிகேட் கொடுக்க பயப்படுகிறார்கள். விபத்து காரணமாக சர்ட்டிபிகெட் கொடுத்தால், நீதி மன்றத்தில் வழக்கு நேர்ந்தால் நிறைய வாய்தாக்கள் கொடுத்து, வரச் சொல்கிறார்கள். இதற்காக வேண்டி சட்டத்தைத் திருத்த வேண்டியிருக்கும். சர்ட்டிபிகெட் கொடுத்தால், நீதிமன்றம் ஏற்றுக்கொள்ளும் வகையில் ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. லெட்சுமிகாந்தன் அவர்களும் இதுபற்றிக் குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அதைத் தான் சொல்ல வருகிறேன். ஒருங்கிணைந்த வகையில் மெட்ராஸ் மெட்ரோ போலிட்டன் சிடி என்ற முறையிலே, சென்னையிலே அதற்காக வேண்டி தனியார் மருத்துவமனைகளையும் அரசு மருத்துவமனைகளையும் உள்ளடக்கி,

1986 ஏப்ரல் 28] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

ஒன்றாகச் சேர்த்து, ஒருங்கிணைந்த முறையிலே இதற்காக வேண்டி ஒரு திட்டத்தைத் தீட்டியிருக்கிறோம். டாக்டர் நடராஜன், ஸ்பெஷலிஸ்ட் அவர்களையும் அதிலே இடம் பெறச் செய்திருக்கிறோம். அவர்களும் நல்ல யோசனைகளைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். முதலாண்டு இதற்காக 2½ கோடி ரூபாய் செலவாகும். மொத்தத்தில் ஏறக்குறைய 6 கோடி ரூபாய் செலவாகும்.

அடுத்து, தனியார் டாக்டர்கள் சர்ட்டிபிக்கெட் கொடுத்தால் கூட, நீதி மன்றம் அதனை ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும் என்றார்கள். தனியார் டாக்டர்கள் சான்றிதழ் கொடுத்தால், நீதிமன்றம் நிச்சயமாக அதை ஏற்றுக் கொள்ளும், அதிலே சந்தேகமில்லை. ஆனால் அவ்வாறு சான்றிதழ் கொடுத்தால், கோர்ட்டிலே வாய்தா போட்டு அடிக்கடி போக வேண்டியிருக் குமோ என்கிற அச்ச நிலை இருக்கிறது என்றும் இங்கே சொன்னார்கள். இதுகுறித்து நான் ஒன்றை இங்கே கோடிட்டுக் காட்டுகிறேன். மாண்புமிகு தணைத் தலைவர் அவர்கள் மணி அடிப்பதற்குள் நான் முடிக்க வேண்டு மென்று இருக்கிறேன். அதனால் அதைப்பற்றியும் இங்கே சுருக்கமாகச் சொல்லி விடுகிறேன். இன்றைக்கு 'மெட்ரால் மெட்ரோபோலிட்டன் ஆக்சிடென்ட் எமர்ஜென்சி சர்வீஸ்' என்கிற முறையிலே, 'கோஆர்டினேட்' முறையிலே, எல்லோரும் பாராட்டும் வகையிலே, அற்புதமான ஒருங்கிணைப்பு என்கிற ஓர் அமைப்பினை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. லெட்சுமிகாந்தன் தொழுநோய் பற்றி குறிப் பிட்டார்கள். முதலிலேயே அவர்கள் இதுபற்றிய புள்ளிவிவரத்தைப் படித் திருப்பார்கள் என்று நினைக்கிறேன். இதிலே நாங்கள் ஒரு பெரிய சாதனையை ஈட்டியிருக்கிறோம். 1980-ல் 18 லட்சம் மாணவ மாணவிகள் இதுசம்பந்தமாகப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டார்கள். நானே நேரடியாக அக்கறை எடுத்துக்கொண்டு இதுபற்றி ஒவ்வொரு மாவட்ட ஆட்சித் தலைவ ரிடமும் சொன்னேன். மாவட்ட சுகாதார அதிகாரி, மாவட்டக் கல்வி அதிகாரி, சோட்டரி சர்வீசஸ் மற்றும் இருக்கிற எல்லா விதமான அமைப்பு களையும் இணைத்து மாவட்டத் தொழுநோய் அலுவலகத்தை மையமாக் வைத்து இதுகுறித்து நடவடிக்கை எடுத்தோம். இப்போது சென்னை மாநகராட்சியில் கமிஷனராக இருக்கின்ற அம்மையார் அவர்கள் அப்போது திருச்சியிலே கலெக்டராக இருந்தார். அப்போது உங்கள் இலக்கு என்ன என்று கேட்டபோது, 1½ லட்சம் குழந்தைகளைப் பார்த்துக்கொண்டிருக் கிறோம் என்றார்கள். ஆனால் அதற்கு அடுத்த ஆண்டே 5 லட்சம் குழந்தைகளைப் பார்க்க வேண்டுமென்ற இலக்கை அவர்கள் எட்டினார்கள்.

[டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே] [1986 ஏப்ரல் 28

இவ்வாறாக தனிக் கவனம் செலுத்தியதன் காரணமாக, 18 மாவட்டங்களிலும் இதுகுறித்து அடைந்திருக்கும் முன்னேற்றம் என்ன என்பதற்கான புள்ளி விவரத்தை மட்டும் இங்கே சொல்கிறேன். 1980-ல் 18 லட்சம், 1981-ல் 25 லட்சம், 1982-ல் 46 லட்சம், 1983-ல் 52 லட்சம், 1984-ல் 57 லட்சம், 1985-ல் 64 லட்சம். ஒட்டுமொத்தமாக எஸ்.எஸ்.எல்.சி. வரையில் படிக்கின்ற மாணவர்களின் எண்ணிக்கை கிட்டத்தட்ட 110 லட்சம்தான். ஆனால் இந்த 110 லட்சம் மாணவ மாணவிகளில் 1985 ஆம் ஆண்டு மட்டும் நாம் 64 லட்சம் மாணவ மாணவிகளுக்கு இது சம்பந்தமாகப் பரிசோதனை செய்திருக்கிறோம் என்றால், இந்த சாதனை குறித்து எல்லோரும் உள்ளபடியே பெருமைப் படலாம். இது ஒரு 'ரோன்டம் சர்வே' என்பதையும் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்

(பிற்பகல் 1-55)

1980-ல் ஒட்டுமொத்தமாக நியூ கேசஸ் 9000 என்பதற்கு மாறாக இப்போது 16,805 நியூ கேசஸ், 33,000 ஓல்ட் கேசஸ் என்று எத்தனை குழந்தைகள் இந்த தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்டு, அதற்கு புரபோர்ஷனேட்டாக எப்படி வருகிறது என்றால், 1980-ம் ஆண்டு "Prevalence among school children per thousand was 13.5 என்று இருந்ததற்கு மாறாக 6 ஆண்டுக்குள் 7.7 ஆகக் குறைந்திருக்கிறது. என்.சி.டி. (New cases detected) என்பது 5.4 ஆயிரம் என்று இருந்து, இப்போது 2.6 ஆயிரமாகக் குறைந்திருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்து, எந்த அளவுக்கு நாம் முன்னேற்றம் அடைந்திருக்கிறோம் என்பதையும் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, இங்கே மருத்துவ மனையில் நவீன கருவிகள் எல்லாம் வாங்கி முன்னேற்றம் அடைய வேண்டுமென்று கருத்துக்கள் சொல்லப்பட்டன. உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் கருத்துக்களை இங்கே எனக்குத் துணையாக அழைத்துக்கொள்கிறேன். எப்படி பெரிய பெரிய கருவிகளையெல்லாம் மாநில சர்க்கார் வாங்க முடியும் என்பதை இங்கே சொல்லியாக வேண்டும். அதற்காக ஆறு மாதங்களுக்கு முன்பு நான் டெல்லிக்குச் சென்றபோது, நமது சானுவத் துறையில் பிரிகேடியராக இருக்கும் தமிழ் நாட்டைச் சேர்ந்த டாக்டர் லட்சுமிபதி அவர்களைப் பார்த்து, தமிழ் நாட்டு மக்களுக்கு சிறந்த சாக ஏதாவது மருத்துவத் துறையில் செய்தாக வேண்டுமென்று பேசித்

1986 ஏப்ரல் 28] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

கொண்டிருந்தேன். அவர்கள் ஒரு நல்ல யோசனை சொன்னார்கள். அதற்காக தமிழ் நாட்டு சர்க்கார் சார்பில் அவருக்கு நன்றி சொல்ல வேண்டும். "உங்கள் முதலமைச்சர் பிரதமருக்கு எழுதலாம், நீங்கள் டாக்டர் ராஜா ராமண்ணாவுக்கு கடிதம் எழுதலாம், நம்முடைய Barnard Institute பெரிய அளவுக்கு நியூகிளியர் சென்டராக இருப்பதால் இப்படி எழுதலாம்" என்ற கருத்தைச் சொன்னார்கள். அதற்கிணங்க, 18—3—1986-ல் பார்னர்ட் இன்ஸ்டிடியூட் பற்றி டாக்டர் ராஜா ராமண்ணா அவர்களுக்குக் கடிதம் எழுதினேன்.

"My dear Thiru Raja Ramanna,

The Barnard Institute of Radiology and Cancer was started in 1922 and was upgraded in 1958 M.D. (Radio Diagnosis) course was started in the Institute in 1963 and M.D. (Radio Therapy) in 1967. The Institute is responsible for performing various radiological and other types of imaging for nearly 60 medical and surgical departments and higher specialities. It is our desire to upgrade this Institute into one of regional importance by adding the most sophisticated equipments in the field of radiology imaging and cancer.

I am enclosing a brief note on the various equipments needed. I would very much request you to kindly recommend to the Government of India the installation of the equipments in the Barnard Institute of Radiology and Cancer and for fully meeting the cost thereof."

இதற்கு ஏறக்குறைய 14 கோடி ரூபாய் செலவாகிறது. இந்த 14 கோடி ரூபாயை அரசாங்கம் ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது என்று எழுதினேன். அதே மாதிரி, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள், பாரதப் பிரதமருக்குக் கடிதம் எழுதினார். அந்தக் கடிதத்தில், பாரதப் பிரதமரின் பெயரைக் குறிப்பிட்டு 'டியர்' என்று எழுதி, அதில்

"The Bernard Institute of Radiology and Cancer" என்று ஆரம்பித்து "The cancer therapy division of the Institute gets nearly 10 to 15 per cent . . . . ."

[டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே] [1986 ஏப்ரல் 28

என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அதற்குப் பிறகு,

"The cancer therapy division of the Institute gets nearly 10 to 15 per cent of the total number of patients referred to it by the neighbouring States of Andhra Pradesh, Karnataka and Kerala".

என்று எழுதி, அதற்குப் பிறகு,

"It would be appropriate if the Government of India can fully help us in our endeavour to upgrade the Institute and make it serve the entire Southern region" என்றும் குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அதற்காக NMR (Nuclear Magnetic Resonance) க்கான சாதனங்கள் தேவையென்று முதலமைச்சர் எழுதினார்கள். அதற்கு பிரதமர் அவர்கள் பதில் கடிதம் எழுதியிருக்கிறார். அதில்,

"Dear Shri Ramachandran,

I have seen your letter of 2nd April."

This is on April 10. The letter of our Hon. Chief Minister was written on the 2nd April.

"I have seen your letter of the 2nd April regarding the Barnard Isstitute of Radiology and Cancer. I am aware of the work being done in this Institute."

We take it as a compliment.

"Your request for the upgradation of the Institute would be looked into."

என்று எழுதியிருக்கிறார். ஆகவே எல்லா வகையிலும் நம்மால் இயன்ற அளவுக்கு முயற்சிகள் எடுத்துக்கொண்டு வருகிறோம் என்பதற்காக இந்தப் புள்ளி விவரங்களைக் கொடுக்கிறேன்.

(பிற்பகல் 2-00)

அடுத்தபடியாக, இன்னொரு விஷயத்தைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். நான்கு நாட்களுக்கு முன்பு டாக்டர் பஜாஜ் அவர்கள் என்னைக் கூறினார்கள். Dr. Bajaj is the President of the International Diabetical Association. He is No. 1 in the world.

1986 ஏப்ரல் 28] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

அவர் ஒரு பிரச்சினையைச் சொல்லியிருக்கிறார். 'நீரிழிவு வியாதி" நகரத்தில் மட்டுமிருப்பதல்ல, அது கிராமப் புறங்களிலும் இருக்கிறது என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

I would like the Hon. Member Thiru Lakshmikandhan to hear me. Otherwise, he will be missing it. South Arcot, Salem

இரண்டு மாவட்டங்களிலும் DANIDA உதவியுடன் "Pilot Scheme" ஆக எடுத்துக்கொண்டு, நீரிழிவு நோயினால் எவ்வளவு பேர் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்று பார்த்தால், அதை நாடெங்கும் பயன்படுத்துவதற்கு உதவியாக இருக்குமென்று கூறினார்கள். இவ்வாறு எல்லோரும் நம்மீது நம்பிக்கை வைத்திருக்கிறார்கள். நம்முடைய மாநில அரசின் சுகாதார இலாகாவின்மீது அவர்கள் மிகுந்த நம்பிக்கை வைத்திருக்கிறார்கள். அதனால்தான் பைலட் ஸ்கீமாக ஏற்படுத்தி, விவரங்கள் கொடுத்தால், மற்ற மாநிலங்கள் பின்பற்றக்கூடிய அளவுக்கு நிலைமைகளை ஏற்படுத்த முடியும் என்று கூறியிருக்கிறார்கள்.

நீரிழிவு கட்டுப்பாடு திட்டம் (Diabetis Control Programme) என்று ஏற்படுத்தி, அதற்காக ஆரம்ப சுகாதார நிலைய டாக்டர்கள், ஊழியர்கள் அனைவருக்கும் பயிற்சி கொடுத்து, எப்படியெல்லாம் இவற்றைக் கண்டு பிடிக்க வேண்டுமென்று சொல்லிக்கொடுத்து, ஆரம்பக் கட்டத்திலேயே கண்டு பிடித்து, சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும் என்று கூறியிருக்கிறார்கள். என்ன விதமான உணவு எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும், என்ன மாதிரியாக தேகப் பயிற்சிகள் செய்ய வேண்டும் என்றெல்லாம் சொல்லி, அவர்களுக்குச் சிகிச்சை யளிக்க வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதுமாதிரி பல்வேறு வகைகளில் இன்று நாம் போய்க்கொண்டிருக்கிறோம் என்பதைச் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இன்னும் ஒன்றைச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். தமிழக அரசு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையைப் பொறுத்தவரையில், எந்த அளவுக்குச் சிறப்பாகச் செயல்படுகிறதென்று டில்லியில் அனைத்து மாநில அமைச்சர்கள் கூட்டம் நடைபெறும்போது சென்று பார்த்தால்தான் தெரியும். எல்லா மாநில அமைச்சர்களும் வருகிறார்கள். நான் சொல்வதற்குக் கொஞ்சம் கூச்சப்படுகிறேன். அவர்கள் என்னிடம் கேட்கிறார்கள். "நீங்கள் எப்படி இவ்வளவு சிறப்பாகச் செய்கிறீர்கள்?

How did you do this? What is the magic you have done? How did you manage to investigate more than 60 lakh children?"

[டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே] [1986 ஏப்ரல் 28

பாராட்டும்போது, நமக்குச் சங்கடமாகத்தான் இருக்கிறது. அது எப்படிச் சங்கடமாக இருக்கிறதென்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். சொம்பப் பாராட்டுகிறார்கள். நல்ல பிள்ளையாக இருந்தால், நிறைய வேலை வாங்கு வார்கள். அந்த மாதிரி ஒரு ஆபத்தும் எனக்கு ஏற்பட்டிருக்கிறது. அது மட்டும் சொல்லி என் பேச்சை முடித்துக்கொள்கிறேன்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு பெரிய பிரச்சினையாக இருக்கிறது. மத்தியஅரசு தாக்கீது அனுப்பியிருக்கிறது. கடிதத்திற்கு மேல் கடிதம் அனுப்புகிறது. குடும்பக் கட்டுப்பாடு அமுலை சிகிச்சைகள் நம் மாநிலத்தில்தான் அதிகம் செய்திருக்கிறோம். அதை மிகவும் பாராட்டுகிறார்கள்."

"Dear Dr. Hande, Your State is doing extremely well. Please keep it up and increase it."

ஆனால் இங்கே திட்டு வாங்க வேண்டியதாக இருக்கிறது. 'ஏன் எல்லோரை யும் வற்புறுத்துகிறீர்கள்? சத்துணவுத் திட்டத்தில் பணியாற்றுகிறவர்களை ஏன் பயன்படுத்துகிறீர்கள்? ஆசிரியர்களை ஏன் பயன்படுத்துகிறீர்கள்?' உங்களைச் சொல்லவில்லை. பொதுவாகச் சொல்கிறேன்—இப்படிச் சொல் கிறார்கள். "ஏன் இலக்கு நிர்ணயிக்கிறீர்கள்? ஏன் கலெக்டர் மிரட்டு கிறார்?" இதே பாட்டு, இதே பல்லவி. அங்கே, "நீங்கள்தான் நன்றாகச் செய்கிறீர்கள். இன்னும் செய்யுங்கள்" என்று பாராட்டு. இங்கே இவ்வாறு கேள்விகள் கேட்கப்படுகின்றன. This has to come to some point where I will have to cry halt. இதுமாதிரி கேட்டுக்கொண்டிருந்தால், நம்மால் முடியாது. நம் மாநிலம் தாங்க முடியாது. ஏனென்றால் சில புள்ளி விவரங்களைக் காட்டுகிறேன்.

கர்நாடக மாநிலத்தில் 1984-85 இல் கொடுத்திருக்கக்கூடிய இலக்கு 4 இலட்சத்து சொச்சம். நம்முடைய மாநிலத்திற்கு அந்த வருஷம் கொடுத்த இலக்கு 4.75 இலட்சமாகும். இது மக்கள் தொகையின் அடிப்படையில் கொடுக்கப்பட்ட இலக்கு. அதாவது அவர்கள் மக்கள் தொகை 4 கோடி. நம் மக்கள் தொகை 5 கோடி. எனவே அதற்குத் தகுந்தாற்போல் இலக்கு நிர்ணயித்திருந்தார்கள். அந்த ஆண்டு நாம்தான் முதல் பரிசு வாங்கி னோம். நமக்குத்தான் முதல் பரிசு கிடைத்தது. 2½ கோடி ரூபாய் முதல் பரிசு கிடைத்தது. 1985-86-ல் 4 இலட்சமாக இருந்ததை 3,36 லட்ச மாகக் குறைத்திருக்கிறார்கள்.

1986 ஏப்ரல் 28] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

(பிற்பகல் 2-05)

They have reduced it from 4 lakhs to 3.36 lakhs, whereas for Tamil Nadu it has been maintained at 1.75 lakhs. This year 1986-87 அவர்களது 1984—85 அளவுக்குக்கூட வரவில்லை.

Not even 4 lakhs. They have been given a target of 3.5 lakhs and we have been given a target, as has been mentioned by the hon. Member Thiru Eradha, of 5 lakhs

இதற்கு என்ன அர்த்தம்? பீகார் மாநிலத்தினுடைய ஜனத் தொகை இட்டத் தட்ட 8 கோடியிலிருந்து 9 கோடி. 8 கோடி என்றே வைத்துக் கொள்வோம். அவர்களுக்கு 6 லட்சம். உத்தரப் பிரதேசத்தில் இருக்கக் கூடிய ஜனத் தொகை தமிழ் நாட்டின் ஜனத் தொகையைவிட இரண்டரை மடங்கு. இட்டத் தட்ட 12.5 கோடி. அவர்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிற இலக்கு 6.5 லட்சம். அவை மூன்னவர் அவர்கள் இங்கே இருக்கிறார்கள். அவர்கள் தான் பிளானிங் கமிஷனில் நமக்காக வாதாடியிருக்கிறார்கள். அதற்காக நாம் எவ்வளவு சங்கடப்பட்டிருக்கிறோம், எவ்வளவு வாதாடியிருக்கிறோம் என்பது எனக்குத் தெரியும். ஆகவே இது ஒரு பெரிய major issue. The problem that we are facing in this State is a major issue. ஆகவே நம்முடைய இலக்கு கூடுதலாகச் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இன்னும் சொன்னால் நீங்கள் அச்சப்படுவீர்கள். அதாவது குஜராத் மாநிலத்தின் இலக்கு 1984—85 ல் 4 லட்சமாக இருந்தது, இப்போது 3 லட்சமாகக் குறைத் திருக்கிறார்கள். இப்படி எந்த மாநிலமாக இருந்தாலும் ஆகியிருக்கிறது. The West Bengal population is more than ours. நம்மைவிட அவர்களுக்கு இலக்கு குறைவு.

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன் : துணைத் தலைவர்களே, அமைச்சர் அவர்கள் கூறுகின்ற புள்ளிவிவரங்களின்படி அந்தந்த மாநிலத்தில் இருக்கிற மக்கள் ஜனத் தொகைக்கு ஏற்ப விகிதாச்சார முறைப்படி அந்த இலக்கு இருக்க வேண்டும். ஆனால் தமிழகத்திற்கு அதிகமான அளவுக்கு இலக்கைக் கொடுத்து, நம்மைவிட அதிகமான மக்கள் தொகை உள்ள மற்ற மாநிலங் களுக்குக் குறைவான இலக்கைக் கொடுத்து, இதன் மூலமாக நாடாளுமன்ற தொகுதிகளை இழக்கக்கூடிய நிலைமைகளுக்கு நாம் தள்ளப்படுகிறோமே, இப்படி மத்திய அரசு பாரபட்சம் காட்டுவது சரியான முறை அல்ல என்று எடுத்துச் சொல்லி வாதாடக்கூடாதா?

[1986 ஏப்ரல் 29

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : துணைத் தலைவர்களே, அதை எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறோம். ஏற்கெனவே நம்முடைய Per capita income, we have been considered as slightly better off. Our per capita income is slightly higher than the national average என்று சொல்லி வாதாடினார்கள்.

Our per capita income should be found and calculated on the basis of the projected populations.

இன்றையதினம் அகில இந்திய சராசரியாக 2.4 சதவீதம் ஜனத்தொகை பெருகும். நம்முடைய தமிழ் நாட்டின் ஜனத் தொகைப் பெருக்கம் 1.7 சதவிதம் ஒரு வருடத்திற்கு. அந்த வகையில் நாம் பார்த்தால் நம்முடைய ஜனத்தொகை

On the basis of Tamil Nadu population escalation, it should be calculated adopting the figure of 5.2 crores and not the figure of 4.8 crores on some other basis. Our per capita income should be calculated thus; Total income divided iy 5.2 crores. என்று நாம் வாதாடியிருக்கிறோம்.

தம்முடைய நிதியமைச்சர் அவர்களும் வாதாடியிருக்கிறார்கள். பிளானிங் கமிஷன் அமைச்சர் புரட்சித் தலைவர் அவர்களும் வாதாடியிருக்கிறார்கள். அதுமட்டுமல்லாமல், இப்போது பார்லிமென்டரி பிரதிநிதித்துவப் பிரச்சினையும் எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறோம். அவைகளையெல்லாம் சொன்னதற்குப் பிறகு, 1973 ல் செய்திருக்கிறோமென்று சொன்னார்கள். அது ஏற்கெனவே பேசப்பட்ட பிரச்சினை. நான் ஒரு புதிய பிரச்சினையாகச் சொல்கிறேன். நாம் நன்றாகப் பணியாற்றுகிறோம். நல்ல பிள்ளையாக இருக்கிறோம், நன்றாகப் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறோம் என்கிற ஒரே ஒரு "குற்றத்" திற்காக நாம் இதை அனுபவிக்க வேண்டுமா என்பது ஒரு பிரச்சினை. அண்மையிலேகூட மதிப்பிற்குரிய திரு. கிருஷ்ணகுமார், மத்திய துணை அமைச்சர் அவர்கள் வந்திருந்தார்கள். நான் இதைப் பற்றி எடுத்துச் சொன்னேன். கர்நாடகத்தில் இப்படிப் பண்ணவில்லை என்று சொன்னார்கள். நாங்கள் புள்ளிவிவரம் அனுப்புகிறோம் என்று சொன்னேன். அதற்காகத்தான் புள்ளிவிவரத்தை வரவழைத்து இந்த மன்றத்தில் படிக்க வேண்டுமென்பதற்காகவே சொல்கிறேன்.

This is a very serious matter. I want this to reach the ears of the Centre. I do not know how to make them effectively understand the problem.

1986 ஏப்ரல் 28] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

இப்படி நன்றாகப் பணியாற்றக் கூடியவர்களுக்கு இந்தமாதிரிச் செய்தால், எப்படி நாம் உற்சாகமாகப் பணியாற்ற முடியும்? அதுமட்டுமல்லாமல், இந்த வருடம் இந்த அளவுக்குச் செய்வது கஷ்டமாகத்தான் தோன்றுகிறது. இவ்வளவு இலக்குவைத்து, 40 சதவீதமாக வந்ததற்குப் பிறகு, இப்படிச் செய்வது என்பது மிகக் கடினமாக இருக்கும். 2½ கோடி ரூபாய் நமக்கு இந்த ஆண்டு கிடைக்காது. ஏனென்றால் மற்ற 4 மாநிலங்கள், கர்நாடகா, ஆந்திரா, ஒரிசா, போன்ற மாநிலங்கள் போட்டியிடுகின்றன. கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளில் நமக்கு 5 கோடி ரூபாய் பரிசு கிடைத்திருக்கிறது. இந்தப் பரிசுக்காகவே நாம் இன்னும் பயங்கரமாகச் செயல்பட்டு, இன்னும் எல்லா இடத்திலும் திட்டு வாங்கி, நமக்குப் பயன் இல்லாமல் போவது நமக்குத் தேவையா என்பதைப்பற்றிச் சிந்திக்க வேண்டியிருக்கிறது.

(பிற்பகல் 2 10)

It is a thing which needs a second look.

அதாவது மீண்டும் பரிசிலிக்க வேண்டிய பிரச்சினை இது என்பதை மட்டும் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். இதைச் சொல்வதற்குக் காரணம் இருக்கிறது. இப்படி பல்வேறு பணிகளையும் நன்றாகச் செய்து வருகிறோம் என்பதற்காக இது பரிசாக இருக்கக் கூடாது. அவர்கள் பாராட்டினால்கூட போதும். மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கு ஒரு நிகழ்ச்சி நினைவில் இருக்கும் என்று கருதுகிறேன். 2 ஆண்டுகளுக்கு முன் 1984 ஆம் ஆண்டில் அது நடை பெற்றது. 1984 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்ட் மாதத்தில் மத்திய அரசால் கூட்டப் பட்ட கூட்டத்தில் நடைபெற்றதை என்னால் தாங்கிக்கொள்ளவே முடிய வில்லை. இப்போதெல்லாம் நான் உணர்ச்சியை வெகுவாக அடக்கிக்கொள் கிறேன். ஆளும் கட்சியில் அமைச்சராக இருப்பதால், ஜாக்கிரதையாக இருக்க வேண்டும் என்று இருக்கிறேன். எனக்கு உணர்ச்சி இல்லாமல் இல்லை. அதைத் தமிழகம் பார்த்திருக்கிறது. அகில இந்தியாவும் பார்த்திருக்கிறது. அன்றைக்கு என்னால் கட்டுப்படுத்திக்கொள்ள முடியாத அளவுக்கு எனக்கு வேகம் வந்து விட்டது. அந்தக் கூட்டத்தில் ஒரே ஒரு வார்த்தையை அந்தத் தீர்மானத்தில் மாற்ற வேண்டும் என்று கேட்டேன். அதாவது "We appreciate the States which have done exceedingly well in Family Planning அதற்குப் பதிலாக "I want only one thing to be done. Please put a hyphen and say "fiscal appreciation" or "Financial appreciation "I am not satisfied with this" என்று கேட்டேன்.

[டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே] [1986 ஏப்ரல் 28

என் பக்கத்தில் திரு. கமலாபதி திரிபாதியின் மகன் திரு. லோக்பால் திரிபாதி, சுகாதார அமைச்சராக இருப்பவர் உட்கார்ந்து கொண்டிருந்தார். அவர் "மாற்றவே கூடாது. அது முடியவே முடியாது" என்றால் இரண்டு பேரும் பக்கத்துக்குப் பக்கத்தில் உட்கார்ந்து கொண்டு சட்ட மன்றத்தில் பேசுகிற அளவுக்கு அங்கெல்லாம் வேகமாகப் பேசிவிட முடியாது. என்னுடைய கருத்தை ஏற்றுக்கொள்ளவில்லை என்றால், நான் இந்தத் தீர்மானத்தை ஏற்றுக் கொள்ள மாட்டேன் என்று குறிப்பிட்டேன். அங்கெல்லாம் சட்டமன்றத்தில் செய்வதைப் போல் வெளிநடப்பு எல்லாம் செய்வதில்லை. ஆனால் அன்றைக்கு எனக்கு அப்படிப்பட்ட ஒரு நிலைமை ஏற்பட்டது. அதைக்கூட நான் ஒரு பெருமையாகவோ அல்லது பெருமிதமாகவோ இங்கே சொல்லவில்லை. இரண்டாண்டுகளுக்கு முன்னால் நடை பெற்ற அந்தச் சம்பவத்தை என் குறிப்பிடுகிறேன் என்று பார்க்க வேண்டும். எனவே பணிவோடு கேட்டுக் கொள்கிறேன் என்பதுதான் நியாயமாக இருக்கும். அமைச்சராக இருந்து கொண்டு சவால் விடுவது என்பது சரியாக இருக்காது. எனவே மத்திய அரசைப் பார்த்து ஒன்றைத் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். அதாவது

"I would like the Central Government to do a little bit of re-thinking, i.e., to examine the whole thing again, to have a second look at the whole issue and see to it that our target is reduced by at least one lakh.

ஒரு லட்சம் என்கிற அளவுக்காவது அதைக் குறைக்க வேண்டும் என்பதை இந்த நேரத்தில் இந்த மாமன்றத்தின் மூலமாக மத்திய அரசுக்கு வேண்டு கோள் விடுவது என்னுடைய கடமை என்று கருதுகிறேன்.

அடுத்து, அண்ணாமலை யூனிவர்சிட்டி பற்றி இங்கே பேசினார்கள். அதைப்பற்றி நான் சொன்னால் பலன் இருக்காது. You are pressing me too far. அது எப்படி முடியும் என்றுதான் கேட்கிறேன். தமிழக அரசு டாக்டர்களைக் கொடுக்கிறது. தமி—க அரசு மருத்துவ மனைகளைக் கொடுக்கிறது. மருத்துவ மனைகளைப் பயன்படுத்திக் கொள்ள விடு கிறோம். You are pressing me too far. You are pushing me to a point. So, I am giving the correct answer.

1986 ஏப்ரல் 28] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

There can be no medical college without clinical material. How can there be a Medical College without climical material? It is not an Engineering College. It is a medical college. Without clinical material there can be no Medical College. That is what the hon. Member Thiru Doss also pointed out. You are pushing me to a point.

அந்த வகையில் இளினிக் மெட்டீரியல் தேவைப்படுகிறது. பல விஷயங்கள் தமிழக அரசின் சார்பாக நடக்க வேண்டியிருக்கின்றன. தமிழக அரசு அனுமதி கொடுக்க மறுத்திருக்கிறது என்று சொன்னால், அதைப்பற்றி நான் வாதாடத் தயாராக இருக்கிறேன். நேரம் அதிகமாகும்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: மற்றவர்கள் தயாராக இல்லை.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: We must be interested in controlling the Colleges. In that respect, I agree with the hon. Member Thiru Manickam also. We should not allow Colleges to have their own things.

நாம் கண்ட்ரோல் பண்ணித்தான் ஆக வேண்டும். ஒரு மார்ஜினல் கண்ட்ரோல் வைத்திருக்கிறோம். அதற்கும் ஆட்சேபணை தெரிவித்தால், எப்படி ஏற்றுக் கொள்ள முடியும் என்று சொல்லி, இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பை ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும் என்று கூறி, என் வார்த்தையை முடிக்கிறேன். வணக்கம்.

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே. மத்திய அரசின் மருந்துக் கிடங்கில் கிடைக்கக்கூடிய மருந்துகளை வாங்காமல் தனியாரிடம் வாங்குவது பற்றிக் குறிப்பிட்டேன். அமைச்சர் அவர்கள் அதற்கு ஏதாவது விளக்கம் அளிக்க வேண்டுகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: நான் எல்லாவற்றிற்கும் விளக்கம் அளித்திருக்கிறேன். அதைச் சொல்வது உங்களுக்கு அட்வான்டேஜ் ஆக இருக்காது என்பதால் சொல்லவில்லை. மத்திய அரசால் நடத்தப்படுகிற ஐ. டி. பி. எல். பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர் குறிப்பிடுகிறார் என்று நம்புகிறேன் . . . . . .

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: மத்திய அரசால் நடத்தப்படும் மருந்துக் கிடங்கு பெரிய மேட்டில் நேவல் ஆஸ்பத்திரி அருகில் இருக்கிறது. அதைப்பற்றிச் சொல்கிறேன்.

[1986 ஏப்ரல் 28

(பிற்பகல் 2.15)

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: பழைய காலத்திலே ஃபார்மூலேஷன்ஸ் இல்லாமல் இருக்கும் போது வாங்கப்பட்டது. டோரீஸ் பவுடர் போன்றவையெல்லாம் இருந்தன. இப்போது ஃபார்மூலேஷன்ஸை ஏராளமாக வாங்கிக் கொண்டிருக்கிறோம். மாண்புமிகு உறுப்பினர், மத்திய அரசாங்கத்தின் கீழ் இருக்கக் கூடிய டெப்போவிலிருந்து வாங்க வேண்டும் என்று கேட்கிறார்கள்.

Mr. DEPUTY CHAIRMAN: He is asking about M.S.D. purchase.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: நான் பார்த்திருக்கிறேன். சில யோசனைகளைச் சொல்லியிருக்கிறேன். The workers are helpless மேனேஜ்மெண்டிடம் சொல்லியிருக்கிறேன். நீங்கள் ஃபார்மூலேஷன்ஸைத் தயார் செய்து, அரசாங்கத்திற்கு என்னென்ன மருந்துகள் தேவையென்று பார்த்துக் கொண்டு, எங்களிடம் கொஞ்சம் பேசிவிட்டு, அரசாங்கத்திற்குத் தேவைப்படும் மருந்துகளைத் தயாரித்தால் நாங்கள் அவற்றை வாங்க முடியும் என்று சொல்லியிருக்கிறேன்.

They should have a dialogue with the State Government. They can come and meet our Officers and discuss and find out what medicines they can manufacture which are required by the State Government.

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்: துணைத் தலைவர் அவர்களே, அண்ணாமலைப் பல்கழகம் என்பது ஒரு அட்டானமஸ் பாடி.

It should be treated as a faculty. Annamalai . . . . . .

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் கேட்டதற்கு அமைச்சர் பதில் சொல்லியாகிவிட்டது. மறுபடியும் ஆர்கியுமெண்டுக்குப் போவது சரியல்ல. அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்லியாகிவிட்டது. மேலும் ஒரு பிரச்சினையை கிளப்பக்கூடாது.

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்: துணைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாடு பிரைவேட் காலெஜெஸ் ரெகுலேஷன் ஆக்ட்டின்படி அண்ணாமலைப் பல்கலைக் கழகத்திற்கு அனுமதி கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்றால், அவர்கள் அரசுக்கு விண்ணப்பமே அனுப்பவில்லையே! விண்ணப்பம் அனுப்பாமல்

1986 ஏப்ரல் 28] [திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்]

இருக்கும் போது எப்படி அனுமதி கொடுத்தார்கள்? அதாலே, துணைத் தலைவர் அவர்களே, அமைச்சர் அவர்கள் கூறிய விவரங்கள் சரியில்லை என்று நான் கூறுகிறேன்.

The Hon. Dr. H. V. HANDE: I will tell my hon. Friend that his points are not correct. I am saying this only because he is pressing. I am prepared to argue for hours together. I am quite clear on that subject.

அவர்கள் விண்ணப்பம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். விண்ணப்பம் கொடுக்காமல் எப்படி கொடுக்க முடியும்? விண்ணப்பம் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அதற்குப் பதில் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அரசாங்கத்திற்கும், அவர்களுக்கும் இடையே கடிதப் போக்குவரத்து நடை பெற்றிருக்கிறது. பல்கலைக் கழகத்தைவிட மாண்புமிகு உறுப்பினருக்கு அதிகமாகத் தெரியும் என்று நினைத்தால் . . . . .

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்: துணைத் தலைவர் அவர்களே, அவைக்கு வந்து ஒரு தவறான தகவலைத் தரக்கூடாது. அதற்கென்று ஒரு புரொஃபார்மா இருக்கிறது. தமிழ் நாடு பிரைவேட் காலெஜெஸ் ரெகுலேஷன் ஆக்ட்டின்படி குறிப்பிட்ட புரொஃபார்மாவில் அனுப்பினால்தான் விண்ணப்ப மாகும். கடிதங்களை அனுப்புவது விண்ணப்பமாகாது. ஆகவே தவறான தகவலை . . . . . .

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: அவைக்குத் தவறான தகவலை எந்த நேரத்திலும் நான் கொடுத்தது கிடையாது.

They have represented their problem to us and we have reacted to them. I think we will stop with that. A number of letters have been exchanged. quite a number of letters have been exchanged between Annamalai Univrsity and the Government of Tamil Nadu.

இந்த அரசாங்கத்தைவிட, அண்ணாமலைப் பல்கலைக் கழகத்தைவிட மாண்பு மிகு உறுப்பினர்க்கு அதிகம் தெரியும் என்று கருதினால், அந்தக் கருத்திற் குள்ளே நான் நுழைய விரும்பவில்லை.

I would not like to disillusion him in his ideals or thinking. He can say what he likes.

ஆகவே இத்துடன் விட்டுவிடுவது நன்றாக இருக்கும் என்று நினைக்கிறேன்.

[1986 ஏப்ரல் 28

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் இறந்தபோன நர்ஸ் எந்த நோயால் பாதிக்கப் பட்டு இறந்தார், அந்த நோய் எப்படிப் பரவுகிறது என்று தெரியாத வகையில், அதிகாரிகள் எந்த நடவடிக்கையும் எடுக்கவில்லை. அந்தத் தண்ணீரைக் குடிக்கக்கூடாது என்று அறிக்கை விட்டதாகத் தெரியவில்லை. 'இன்பெக்ஸியஸ் டிசீசாக இருந்தால் கட்டுப்படுத்தியிருக்க வேண்டும். என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது? அரசாங்கத்திலே என்ன அறிக்கை கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது? ஏனென்றால் இது மூக்கியமான செய்தி. அங்கே இன்னும் பல நோயாளிகள் இருக்கிறார்கள். அவருக்கு வியாதி வந்திருக் கிறது, பிறகு வீட்டுக்குப் போயிருக்கிறார்கள், வீட்டுக்குப் போனதாலே இருந்திருப்பார்களோ என்று பொருள்படும்படி 'ஸ்டேட்மென்ட்' வந்திருக் கிறது. ஆஸ்பத்திரியில் இந்த வியாதி வந்ததாகச் செய்தி இருக்கிறது. நோயாளி வீட்டுக்குப் போனதால்தான் வந்தது என்றும் சொல்லப்பட்டிருக் கிறது. ஆகவே அரசு என்ன நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: துணைத் தலைவர் அவர்களே, மிகத் தெளிவாக, முழுமையாக எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கையைப் பற்றி படித்துச் சொல்லியிருக்கிறேன். இது நடந்த உடனே பார்வையிட்டு கண்டு பிடித்திருக்கிறோம். அங்கே டாக்டர்கள் மட்டுமல்லாமல் பப்ளிக் ஹெல்த் டிபார்ட்மெண்ட் சீனியர் ஆபிசர்களை டெப்யூட் செய்து, அவருடைய ரத்தத்தை சோதனை செய்த பிறகு 'லெப்டோஸ் பைரோசிஸ்' என்று சொன்னோம். இன்னும் சில பகுதிகளில் இது வந்து இருப்பதால், அதற்குரிய வகையில் மெட்ரோ வாட்டர் டிப்பார்ட்மெண்ட் எச்சரிக்கையாக இருக்க வேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறோம்.

The information under reference is that a student nurse died due to Wheel's disease. It is the same as leptospirosis. Most of the cases were suffering only from mild manifestation of the disease, like body pain. The majority of the cases were clinically mild cases, but microbiologically positive of leptospirosis. One case of injury due to fall from cycle subsequently developed in acute renal failure and indicating haemo-dyalisis and also positive of leptospirosis.

1986 ஏப்ரல் 28] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

We have taken a lot of action immediately. We have taken immediate action. We have definitely spotted it. We have also taken preventive measures and we have also told the sister Departments to be careful.

[பிற்பகல் 2-20]

திரு. மு. மாசிலாமணி: மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இம்ப்காப்சில் தயாரிக்கப்படுகின்ற மருந்துகளை வெளியிடாமல் இருக்கின்றார்களே, அதைப் பற்றி பதில் சொல்வார்களா?

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தொழில் தகராறு காரணமாக மேனேஜ்மெண்ட்டுக்கும் தொழிலாளர்களுக்கும் தகராறு இருந்து கொண்டிருக்கின்றது. இதிலே செயலாளர் பார்த்து நடவடிக்கை எடுப்பதற்கு ஆணையிடப்பட்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: மேலவையின் இன்றைய நிகழ்ச்சிகள் இத்துடன் முடிவுற்றன. அவை மீண்டும் 29—4—1986 அன்று காலை 10 மணிக்குக் கூடும்.

பின்னர், அவை ஒத்திவைக்கப்பட்டது.

(பிற்பகல் 2-22)

5. அவை முன் வைக்கப்பட்ட ஏடுகள்

அ. சட்டப்படிக்கான விதிகளும், ஆணைகளும் இல்லை.

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள், ஏனைய தாள்கள்

* 162. ஆதி திராவிடர்—பழங்குடியினர் நலத்துறை குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1986-87 (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

* 163. 1986-87 ஆம் ஆண்டில் ஆதி திராவிடர்—பழங்குடியினர் நலத் துறை பற்றிய சாதனைத் திட்டம் (ஆங்கிலம்).

* 164. பிற்பட்டோர் நலத்துறை குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1986-87 (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

* 165. 1986-87 ஆம் ஆண்டிற்கான பிற்பட்டோர் நலத்துறை பற்றிய சாதனைத் திட்டம் (ஆங்கிலம்).